

**MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**Características Demográficas e Socioeconômicas do Município**

População: **5.412 (2016)**

Densidade Demográfica: **16 hab/km<sup>2</sup>**

PIB Per capita: **14.012,64 (2011)**

% da população em extrema pobreza: **3,71 (2010)**

% da população com plano de saúde: **3,14 (Dezembro / 2016)**

**2018 - 2021**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua: João Torezzan Sobrinho, 187, Centro.

Fone/Fax: (49) 3253-1220

Email: [saude@saocristovao.sc.gov.br](mailto:saude@saocristovao.sc.gov.br)

Sisi Blind  
**PREFEITA MUNICIPAL**

Saulo Bott  
**VICE PREFEITO**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAUDE**

Sandra Mari Cassul Fernandes

**EQUIPE DE COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO**

Ana Elize Barzotto Fernandes

Daiane Becker Salib

Ismael Luciano Sonza

Sandra Mari Cassul Fernandes

Ulda Isabel Gotten

Rúbia Michella dos Santos Ceolla

Daiane Emmerich

Sérgio Eduardo Pasa

**SUPERVISÃO E APOIO**

VITAL TREINAMENTOS GERENCIAIS E PROFISSIONAIS

**Dados da Prefeitura Municipal:**

Município: São Cristóvão do Sul – SC

Nome do Gestor do Município: Sisi Blind

Porte do Município: Pequeno Porte I

Endereço da Prefeitura: Rua João Torezzan Sobrinho, 187, Centro,

São Cristóvão Do Sul/ SC - CEP: 894000000

Telefone/Fax: (49) 3253-1220

E-mail: saúde@saocristovao.sc.gov.br

**Dados do Órgão Gestor da Saúde:**

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Gestor da Saúde: Sandra Mari Cassul Fernandes

Nível de Gestão no SUS: Gestão Básica

Endereço do Órgão Gestor: Rua João Torezzan Sobrinho, 187 - Centro

São Cristóvão do Sul/ SC - CEP: 89400-000

Telefone: (49) 35231220

E-mail: saude@saocristovao.sc.gov.br

**Dados do Controle Social:**

Nome: Conselho Municipal de Saúde

Nome do Presidente: Silvana Fongaro

Mandato: 2017-2019

Endereço do órgão Conselho: Rua

São Cristóvão do Sul - SC - CEP:

Telefone : (49) 32531220

E-mail: [cibeli.padilha@hotmail.com](mailto:cibeli.padilha@hotmail.com) (email da Secretária do Conselho Municipal de saúde

*Em concordância com a Lei Orgânica Municipal, capítulo II, sessão 1, artigo 182, parágrafo 2: foi realizada a revisão periódica do Plano Municipal de Saúde em concordância com o Plano Estadual de Saúde e de acordo com as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde aprovado por Lei.*

***“Um sonho que se sonha só é apenas um sonho, mas  
Um sonho que se sonha junto é realidade”***

***Raul Seixas***

## ÍNDICE

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1.1 OBJETIVO GERAL .....	9
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>2 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO</b> .....	<b>11</b>
2.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL – HISTÓRICO DO MUNICÍPIO .....	11
<b>2.1.1 A distância do município em Relação aos principais centros</b>	<b>12</b>
2.2 ASPECTOS SÓCIO- ECONÔMICOS .....	12
2.3 ÍNDICE DE DESEMPREGO .....	13
2.4 EDUCAÇÃO .....	13
2.5 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL .....	15
2.6 RENDA .....	15
2.7 HABITAÇÃO .....	16
2.8 ESTRUTURA SANITÁRIA .....	17
<b>2.8.1 Abastecimento de água</b> .....	<b>17</b>
<b>2.8.2 Instalações sanitárias</b> .....	<b>17</b>
<b>2.8.3 Coleta de lixo</b> .....	<b>18</b>
<b>3 SITUAÇÃO DE SAUDE</b> .....	<b>19</b>
3.1 EVOLUÇÃO DOS NASCIDOS VIVOS E TIPO DE PARTO .....	19
<b>3.1.1 Partos Normais e partos Cesáreos</b> .....	<b>19</b>
<b>3.1.2 Nascidos Vivos</b> .....	<b>19</b>
3.2 MORTALIDADE .....	20
<b>3.2.1 Mortalidade Materna</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2.2 Mortalidade Infantil Neonatal</b> .....	<b>20</b>
3.3 IMUNIZAÇÕES .....	20
3.4 MORBIDADES .....	22
<b>4 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA</b> <b>27</b>	
4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL .....	27
4.2 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA .....	27
4.3 GRUPO DE HIPERDIA .....	27
4.4 SAÚDE MULHER .....	28
<b>4.4.1 Grupo de Gestante</b> .....	<b>28</b>
4.5 GRUPO DE TABAGISMO .....	28
4.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	29
4.7 IDOSO .....	29
4.8 ODONTOLOGIA .....	29
4.9 DOENÇAS CRÔNICO DEGENERATIVAS .....	30

4.10 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA .....	30
4.11 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA .....	30
4.12 EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	30
4.13 SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA .....	31
4.14 ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....	32
4.15 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR .....	33
<b>5 REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INSTALADA.....</b>	<b>34</b>
5.1 SECRETARIA DE SAÚDE .....	35
5.2 UNIDADE DE SAÚDE.....	35
5.3 CENTRO DE REFERÊNCIA DO MONTE ALEGRE .....	36
5.4 CENTRO DE REFERÊNCIA DO MEU POSTINHO .....	36
5.5 UNIDADE PRISIONAL.....	36
5.6 RECURSOS HUMANOS .....	36
<b>5.6.1 Recursos Humanos – Unidade Prisional .....</b>	<b>38</b>
5.7 GESTÃO DO TRABALHO.....	39
5.8 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL .....	40
<b>5.10.1 Membros E Representação.....</b>	<b>40</b>
<b>6 A ATENÇÃO BÁSICA INSTALADA – SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>	<b>41</b>
6.1 INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES E PROGRAMAS DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA .....	41
6.2 ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	41
6.3 A ATENÇÃO BÁSICA .....	41
6.4 A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	42
<b>6.4.1 Prioridades da ESF.....</b>	<b>44</b>
6.5 APRESENTAÇÃO DAS EQUIPES, DAS ÁREAS E MICRO ÁREAS	45
6.6 PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE – PMAQ.....	51
6.7 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA .....	52
<b>7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>53</b>
7.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....	53
7.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....	54
<b>8 GESTÃO EM SAÚDE.....</b>	<b>56</b>
8.1 AÇÕES GERAIS DA GESTÃO.....	56
8.2 PLANEJAMENTO PARA 2018-2021 .....	60
<b>9 FINANCIAMENTO .....</b>	<b>66</b>
9.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO ANO 2017 .....	67

<b>9.1.1 Recursos financeiros (2016) .....</b>	<b>67</b>
<b>9.1.2 Recursos Financeiros – Execução Orçamentária (dados orçados para o período).....</b>	<b>67</b>
<b>9.2 PLANEJAMENTO PARA INVESTIMENTOS EM 2018 - 2021 .....</b>	<b>68</b>
<b>OBSERVAÇÃO: ESTE É UM PLANEJAMENTO PROGRAMADO DE TODOS OS INVESTIMENTOS A SEREM FEITOS NOS PRÓXIMOS QUATRO ANOS, NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....</b>	<b>68</b>
<b>10 ANÁLISE DE PROBLEMAS E METAS DA SAÚDE .....</b>	<b>73</b>
<b>10.1 DESCRIÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE .....</b>	<b>73</b>
<b>10.1.1 Abaixo algumas discussões apresentadas pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.....</b>	<b>73</b>
<b>10.1.2 Problemas Levantados Pela Comunidade Que Compareceu Na Conferência De Saúde .....</b>	<b>74</b>
<b>10.2 ORGANIZAÇÃO DOS PROBLEMAS POR EIXO .....</b>	<b>77</b>
<b>10.2.1 Causa e Consequência Dos Problemas Priorizados.....</b>	<b>77</b>
<b>10.3 DIRETRIZES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>80</b>
<b>11 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO .....</b>	<b>85</b>
<b>12 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>86</b>
<b>13 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>88</b>
<b>ANEXO A HOMOLOGAÇÃO.....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO B RELATÓRIO DA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL - PARA AUXILIAR NA CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>90</b>
<b>ANEXO C FOTOS DA CONFERÊNCIA DA SAÚDE .....</b>	<b>93</b>

# 1 INTRODUÇÃO

A construção do Plano Municipal de Saúde de São Cristóvão do Sul pretende servir como instrumento de gestão das ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município no período compreendido entre 2018 a 2021.

Este plano estabelecerá intenções, fornecendo elementos para a coordenação, articulação, negociação, programação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde, qualificando as decisões do gestor municipal e possibilitando sua utilização pelas lideranças comunitárias para efetivo controle social dos serviços de saúde.

A importância deste instrumento é traduzir as ações de saúde municipais oriundas da relação do Governo Municipal e Comunidade na busca de serviços de saúde mais resolutivos e humanizados, contribuindo para definição de políticas e aplicação de recursos que visem solucionar os problemas de saúde na comunidade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem estar social da população.

Sua elaboração está regulada por instrumentos normativos e legais, a saber: Lei n.º 8.080/90 que estabelece a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde; Lei n.º 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS; Decreto Federal n.º 1.0232/94 que dispõe as bases para transferência de recursos; Norma Operacional Básica do SUS (NOB-SUS 01/096) que define o Plano Municipal de Saúde como um requisito a ser cumprido por Estados e Municípios para habilitação dentro de uma das modalidades de gestão; Decreto n.º 1.651/95 que estabelece a análise do Plano Municipal de Saúde como atividade de avaliação, controle e auditoria; Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS 01/01) – Portaria n.º 95/2001, que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para o fortalecimento de capacidades de Gestão do Sistema Único de Saúde e procede a atualização dos critérios de habilitação de Estados e Municípios; Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS 01/02) – Portaria nº 373/2002, documento que incorpora definições da regulamentação complementar, oferecendo, alternativas necessárias á superação das dificuldades e impasses oriundos da dinâmica concreta de implementação da NOAS 01/01; e Portaria 548/GM de 12/04/2001, que trata da elaboração, tramitação e acompanhamento dos instrumentos de gestão previstos no SUS e Portaria de Setembro de 2017.



As ações de saúde propostas neste plano estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão dos serviços de saúde prestados à população do município de São Cristóvão do Sul, tornando o poder público o principal ator para a prestação de ações e serviços de saúde de prevenção de agravos e promoção de saúde.

Nesse sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde prevê que a atenção e o cuidado devem envolver ações e serviços que operem sobre os determinantes do adoecer e que vão além dos muros das unidades de saúde e do próprio sistema de saúde. O objetivo dessa política é promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos.

O plano municipal de saúde é instrumento, que a partir da análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos, expressos em: objetivos, diretrizes e metas, buscando a identificação de problemas, elencar as prioridades, a implementação de soluções e a identificação de quem será responsável pelas execuções, assim como definição de procedimento de monitoramento e avaliação que permitirão saber se os resultados obtidos estão dentro do que se espera da gestão.

Desta forma faz-se necessário traçar uma análise situacional seus determinantes e condicionantes e a gestão em saúde através de perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população. Na análise situacional, compreenderá também as vertentes identificadas: vigilância em saúde; atenção básica; assistência ambulatorial especializada; assistência hospitalar; assistência de urgência e emergência; assistência farmacêutica, para que a gestão em saúde compreenda toda a situação de saúde do município e possa realizar o planejamento de acordo com o diagnóstico.

## 1.1 OBJETIVO GERAL

Propor ações de saúde integradas com a promoção e proteção e prevenção á saúde da população, assim como de tratamento e reabilitação, estabelecendo uma assistência de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Buscar através de organização de fluxo de atendimento na Unidade Básica de Saúde, melhorar a área física adequando à assistência e a prestação de serviços baseadas na melhoria da qualidade de vida dos usuários do Sistema único de saúde.
- b) Implementar ações de promoção e prevenção da saúde na Secretaria Municipal de Saúde com ênfase na atenção básica.
- c) Contribuir para a resolutividade das ações individuais e coletivas.
- d) Assegurar a todos os **USUÁRIOS** de São Cristóvão do Sul o acesso aos serviços de saúde através da coordenação, do planejamento e avaliação da política e das ações de saúde.

## 2 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

### 2.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL – HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O Município de São Cristóvão do Sul está localizado no Planalto Serrano, limita-se ao norte, com Ponte Alta do Norte; ao leste, com Mirim Doce; ao sul, com Ponte Alta; e a oeste, Curitibaanos. Pertence á mesorregião serrana, micro região Curitibaanos, onde tem se instalada a 11ª SDR com a implantação da Gerência de Saúde.

Localização do Município no mapa do Estado de Santa Catarina:



Possui uma população aproximada de 5.412 habitantes, numa área de 350,88 Km<sup>2</sup>. Sendo que na área urbana contamos com 3876 habitantes e na área rural contamos com 1.213 habitantes. E uma população carcerária de 1.500 presidiários.

Na colonização encontramos a predominância do caboclo, mas temos italianos, polacos e alemães.

O clima da região é temperado e úmido. Possui um verão levemente fresco, mas podendo chegar a uma temperatura de 30º graus, com predominância do frio durante a maior parte do ano, apresentando temperaturas médias de 0º a 15,5º C. A altitude é de 1.052m acima do nível do mar. Latitude de 27º 15' 51" e Sul longitude de 50º 26' 32" Oeste. A vegetação do município é composta por pinheiro araucária, imbuia, eucalipto e pinus elliotis.

Os principais produtos agrícolas são: pinhão, soja e milho. Na pecuária a criação de bovinos, suínos e ovinos, iniciando a produção leiteira. O reflorestamento

de pinus elliotis está crescendo gradativamente, tirando o espaço da produção agrícola.

### 2.1.1 A distância do município em Relação aos principais centros

<b>CIDADES</b>	<b>DISTÂNCIA EM KM</b>
- FLORIANÓPOLIS	287 KM
- CURITIBA	293 KM
- PORTO ALEGRE	408 KM
- SANTA CECÍLIA	133 KM
- CAÇADOR	22 KM
- CURITIBANOS	

Área da unidade territorial - 2015	351,1	km <sup>2</sup>
Estabelecimentos de Saúde SUS	2	estabelecimentos
Matrícula - Ensino fundamental - 2015	628	matrículas
Matrícula - Ensino médio - 2015	133	matrículas
Número de unidades locais	195	unidades
Pessoal ocupado total	1.339	peessoas
PIB per capita a preços correntes - 2014	19.384,63	reais
População residente	5.012	peessoas
População residente - Homens	2.850	peessoas
População residente - Mulheres	2.162	peessoas
População residente alfabetizada	4.061	peessoas
População residente que frequentava creche ou escola	1.421	peessoas
População residente, religião católica apostólica romana	3.672	peessoas
População residente, religião espírita	11	peessoas
População residente, religião evangélicas	1.210	peessoas
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - 2010 (IDHM 2010)	0,665	

Fonte: IBGE- Censos Demográficos. (2015).

A tabela acima apresenta dados obtidos ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que revela a população de 5.412 habitantes, sendo composta de 2.850 homens e 2.162 de mulheres.

## 2.2 ASPECTOS SÓCIO- ECONÔMICOS

As principais atividades econômicas são a agricultura e atividades que

envolvem trabalhos relativos à extração e beneficiamento de madeira.

Em 2015, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 184 de 295 e 151 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1987 de 5570 e 904 de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 43.9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 3 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 2268 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

### 2.3 ÍNDICE DE DESEMPREGO

Analisamos a questão do emprego que é, hoje, a principal preocupação do Estado e, principalmente, da família, a que mais sofre com a falta de trabalho e queda da renda, agravando todos os problemas sociais. Sendo assim, teremos como prioridade a procura de caminhos para impor aos governantes a execução de programas de desenvolvimento que resultem em geração de empregos. No município de São Cristóvão do Sul não é diferente, pois temos um grande número de desempregados deste modo a população se torna cada vez mais carente e apresenta mais problemas sociais.

### 2.4 EDUCAÇÃO

A educação é extremamente importante para o Município, para tanto o Município de São Cristóvão do Sul através dos respectivos órgãos de educação e com a parceria de instituições privadas e públicas, bem como da sociedade civil tem conseguido idealizar novas políticas para a educação.

**Salário médio mensal dos trabalhadores formais**

**2 salários mínimos**

**Pessoal ocupado**

**1.323 pessoas**

**População ocupada**

**24,7 %**

**Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo**

A educação no Município de São Cristóvão do Sul é oferecida por escolas públicas, sendo 02 escolas municipais, 01 escola estadual, 02 creches, 01 biblioteca municipal e 01 espaço multiuso (para atividades extra classe).

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 5.6 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.1.

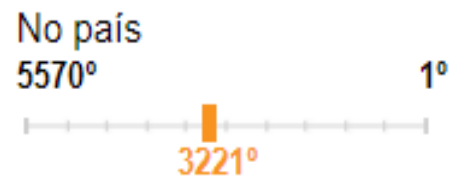
Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 230 de 295. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 250 de 295. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.3 em 2010.

Isso posicionava o município na posição 230 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 3221 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

### Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade

## 97,3 %

Comparando a outros municípios

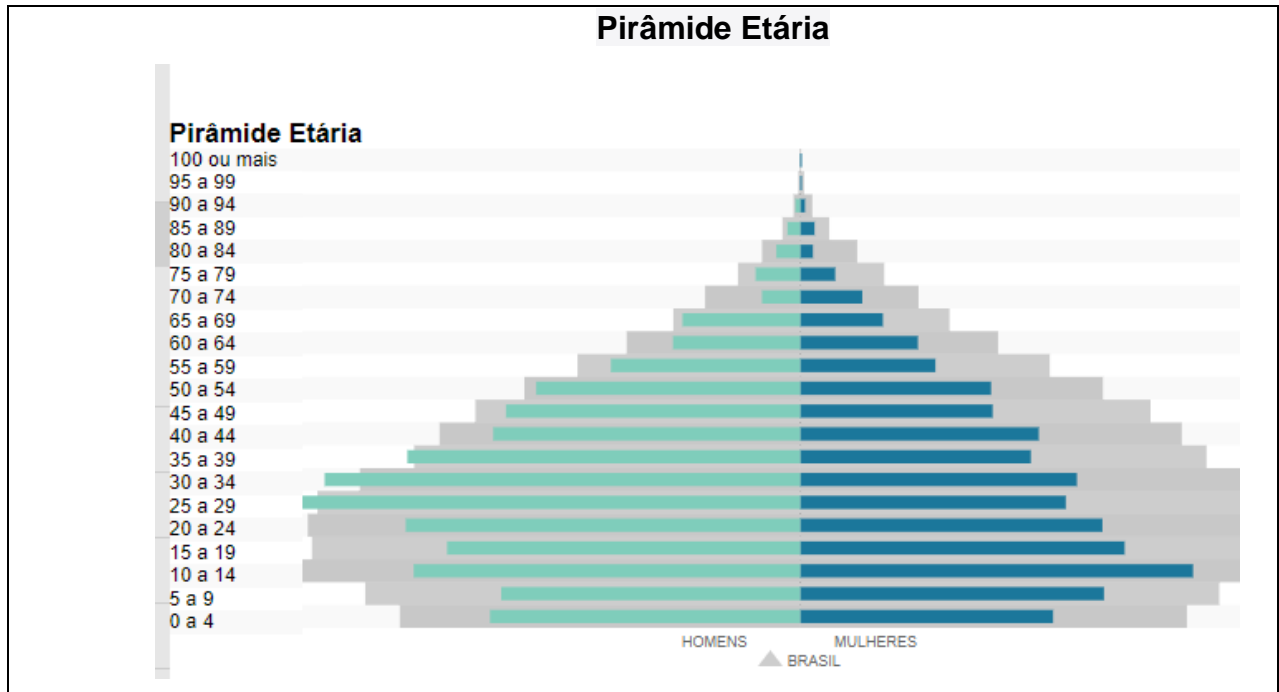


EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	<b>97,3 %</b>
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental [2015]	<b>5,6</b>
IDEB – Anos finais do ensino fundamental [2015]	<b>4,1</b>
Matrículas no ensino fundamental [2015]	<b>628</b> matrículas
Matrículas no ensino médio [2015]	<b>133</b> matrículas

Fonte: IBGE 2017

## 2.5 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

Pirâmide etária da população do município de São Cristóvão do Sul, no ano de 2010:



Fonte: IBGE – 2010

## 2.6 RENDA

Em 2014, tinha um PIB per capita de R\$ 19384.63. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 235 de 295. Já na comparação com cidades do Brasil todo, sua colocação era de 1837 de 5570.

Em 2015, tinha 77.3% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 204 de 295 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 4039 de 5570

### PIB per capita

**19.384,63 R\$**

Comparando a outros municípios

No país

5570°

1°



No Estado

295°

1°



Na micro região

12°

1°



PIB per capita [2014]	<b>19.384,63</b> R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	<b>77,3</b> %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	<b>0,665</b>

## 2.7 HABITAÇÃO

### Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas

Descrição	Quantidade
Alvenaria com revestimento	895
Alvenaria sem revestimento	36
Taipa com revestimento	12
Taipa sem revestimento	3
Madeira aparelhada	1824
Material aproveitado	23
Palha	0
Outro material	7
Não informado	81
<b>Total:</b>	<b>2881</b>

Fonte: eSUS – Sistema de Informação da Atenção Básica.

### Tipo de imóvel

Descrição	Quantidade
Domicílio	2879
Comércio	2

Fonte: eSUS – Sistema de Informação da Atenção Básica.



## 2.8 ESTRUTURA SANITÁRIA

### 2.8.1 Abastecimento de água

Em relação ao abastecimento de água, observa-se que no ano de 2000 cerca de 65,63% da população recebia água da rede geral, 13,99% possuíam poço ou nascente na propriedade e 0,51% obtinham a água através de outros meios. Segundo informações concedidas pela Casan/SC a cobertura de abastecimento de água tratada através de rede geral é de 100%.

Condições de moradia - Água para consumo no domicílio		Condições de moradia - Abastecimento de água	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Filtração	135	Rede encanada até o domicílio	2792
Fervura	3	Poço / Nascente no domicílio	5
Cloração	237	Cisterna	0
Mineral	1	Carro pipa	0
Sem tratamento	2439	Outro	11
Não informado	66	Não informado	73
Total: 2881		Total: 2881	

Fonte: eSUS – Sistema de Informação da Atenção Básica.

### 2.8.2 Instalações sanitárias

A predominância de instalações sanitárias no município de São Cristóvão do Sul gira em torno dos seguintes dados:

Condições de moradia - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário	
Descrição	Quantidade
Rede coletora de esgoto ou pluvial	2062
Fossa séptica	571
Fossa rudimentar	2
Direto para um rio, lago ou mar	0
Céu aberto	185
Outra forma	19
Não informado	42
Total: 2881	

Fonte: eSUS – Sistema de Informação da Atenção Básica.

### 2.8.3 Coleta de lixo

A grande maioria dos domicílios tem coleta de lixo por empresa terceirizada custeada pelo município, sendo que as demais destinações finais, tais como, queimado, enterrado. Jogado, são realizadas principalmente por moradores do perímetro rural:

#### Condições de moradia - Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Coletado	2733
Queimado / Enterrado	2
Céu aberto	7
Outro	7
Não informado	132
Total:	2881

Fonte: eSUS – Sistema de Informação da Atenção Básica.

### 3 SITUAÇÃO DE SAÚDE

A epidemiologia é o eixo da saúde pública que proporciona avaliação das medidas de profilaxia, diagnose das doenças transmissíveis e não transmissíveis e verifica a consistência de hipóteses, estuda a distribuição da morbidade e da mortalidade a fim de traçar o perfil de saúde-doença nas coletividades humanas; realiza testes de eficácia e de inocuidade de vacinas; desenvolve a vigilância epidemiológica.

Doenças sazonais: os principais agravos sazonais são as infecções respiratórias no inverno e doenças diarreicas no verão. Doenças de Notificação Compulsória: registradas no estabelecimento de saúde, no período de Janeiro a Dezembro/2016.

A seguir, apresentaremos dados sobre a mortalidade geral, infantil, morbidade, notificação compulsória e imunizações.

#### 3.1 EVOLUÇÃO DOS NASCIDOS VIVOS E TIPO DE PARTO

##### 3.1.1 Partos Normais e partos Cesáreos

<b>Nascidos Vivos por Tipo de Parto - 2016</b>			
<b>Ano do Nascimento</b>	<b>Vaginal</b>	<b>Cesário</b>	<b>Total</b>
2016	50	21	71

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2017)

##### 3.1.2 Nascidos Vivos

<b>Ano do Nascimento</b>	<b>Total</b>
2016	71 crianças

**SMS (2017).**

### 3.2 MORTALIDADE

#### 3.2.1 Mortalidade Materna

<b>MORTALIDADE MATERNA - 2015 -2016</b>			
<b>Ano do Nascimento</b>			
2015	01		
2016	01		

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2017).

As mortalidades maternas que aconteceram no Município de São Cristóvão do Sul, foram em mulheres em idade fértil.

#### 3.2.2 Mortalidade Infantil Neonatal

A Mortalidade infantil no município mostra que os principais grupos de causas da mortalidade infantil estão associados a afecções originadas no período perinatal, doenças do aparelho respiratório, circulatório e demais causas mal definidas, são a maioria dos casos de óbito no município de São Cristóvão do sul.

<b>Mortalidade Infantil – Neonatal - 2015 -2016</b>			
<b>Ano do Nascimento</b>			
2015	01		
2016	03		<b>TOTAL = 04 NEONATOS</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2017)

As mortalidades infantil que aconteceram no município de São Cristóvão do Sul, foram investigadas pelo Comitê de Mortalidade Materna infantil, sendo que uma delas foi de causa desconhecida e outras estão em processo de investigação.

### 3.3 IMUNIZAÇÕES

<b>VACINAS REALIZADAS NO ANO DE 2016</b>	<b>POPULAÇÃO</b>	<b>PENITENCIÁRIA</b>
<b>GRIPE</b>	991	1.100
<b>DT</b>	315	0
<b>HEPATITE B</b>	170	0
<b>PENTA</b>	252	0
<b>PNEUMO 10</b>	229	0
<b>MENINGITE</b>	241	0
<b>TOTAL</b>	<b>3.416</b>	<b>1.000</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2017).

**Análise:** Na tabela acima, pode-se observar que a vacina da gripe foi realizada para a população do município e para a população privada de liberdade (Penitenciária) conforme previsto em Lei. Importante relatar que a sala de vacina funciona todos os dias oferecendo todas as vacinas do calendário básico de vacinas do Ministério da Saúde.

## 3.4 MORBIDADES

## MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SANTA CATARINA

## Internações segundo Lista Morb CID-10

Município: 421605 São Cristóvão do Sul

Período: Jan-Set/2017

Lista Morb CID-10	Internações
<b>TOTAL</b>	<b>314</b>
<b>01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>8</b>
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	1
.. Outras doenças infecciosas intestinais	1
.. Septicemia	3
.. Outras doenças bacterianas	3
.... Restante de outras doenças bacterianas	3
<b>02 Neoplasias (tumores)</b>	<b>28</b>
.. Neoplasia maligna do lábio cavid oral e faringe	1
.. Neopl malign junção retoss reto ânus canal anal	1
.. Neopl malign figado e vias biliares intra-hepát	1
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	1
.. Neoplasia maligna da mama	1
.. Neoplasia maligna da próstata	2
.. Outras neopl malignas órgãos genit masculinos	1
.. Outras neoplasias malignas do trato urinário	1
.. Neopl malign outr local mal def secun e não esp	4
.. Linfoma não-Hodgkin	2
.. Leucemia	12
.. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc	1
<b>03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b>	<b>1</b>
.. Outras anemias	1
<b>04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	<b>10</b>
.. Diabetes mellitus	8
.. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic	2
<b>05 Transtornos mentais e comportamentais</b>	<b>16</b>
.. Demência	1
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	9
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	1
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	4
.. Transtornos de humor [afetivos]	1

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SANTA CATARINA

**Internações segundo Lista Morb CID-10**  
 Município: 421605 São Cristovão do Sul  
 Período: Jan-Set/2017

Lista Morb CID-10	Internações
<b>06 Doenças do sistema nervoso</b>	<b>7</b>
.. Acid vascular cerebr isquêm transit e síndr cor	1
.. Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos	4
.. Outras doenças do sistema nervoso	2
<b>07 Doenças do olho e anexos</b>	<b>1</b>
.. Descolamentos e defeitos da retina	1
<b>09 Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>29</b>
.. Hipertensão essencial (primária)	4
.. Infarto agudo do miocárdio	1
.. Outras doenças isquêmicas do coração	8
.. Insuficiência cardíaca	10
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	2
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	3
.. Outras doenças do aparelho circulatório	1
<b>10 Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>40</b>
.. Influenza (gripe)	1
.. Pneumonia	12
.. Bronquite aguda e bronquiolite aguda	4
.. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	1
.. Outras doenças do trato respiratório superior	1
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	7
.. Asma	9
.. Outras doenças do aparelho respiratório	5
<b>11 Doenças do aparelho digestivo</b>	<b>16</b>
.. Úlcera gástrica e duodenal	1
.. Doenças do apêndice	4
.. Hérnia inguinal	1
.. Outras hérnias	1
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	1
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	1
.. Colelitíase e colecistite	4
.. Outras doenças do aparelho digestivo	3
<b>12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	<b>3</b>
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	3
<b>13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>	<b>12</b>
.. Outros transtornos articulares	4

## MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SANTA CATARINA

**Internações segundo Lista Morb CID-10**  
 Município: 421605 São Cristóvão do Sul  
 Período: Jan-Set/2017

Lista Morb CID-10	Internações
.. Transtornos do tecido mole	3
.. Transtornos da densidade e da estrutura ósseas	1
.. Osteomielite	1
.. Outras doenças sist osteomuscular e tec conjunt	3
<b>14 Doenças do aparelho geniturinário</b>	<b>20</b>
.. Insuficiência renal	6
.. Urolitíase	4
.. Outras doenças do aparelho urinário	4
.. Hiperplasia da próstata	2
.. Prejúcio redundante fimose e parafimose	3
.. Prolapso genital feminino	1
<b>15 Gravidez parto e puerpério</b>	<b>65</b>
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	6
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	2
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	20
.. Outras complicações da gravidez e do parto	6
.. Parto único espontâneo	31
<b>16 Algumas afec originadas no período perinatal</b>	<b>13</b>
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	5
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	4
.. Outras infecções específicas do período perinat	2
.. Outras afecções originadas no período perinatal	2
<b>18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>	<b>6</b>
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	6
<b>19 Lesões enven e alg out conseq causas externas</b>	<b>36</b>
.. Fratura do pescoço tórax ou pelve	1
.. Fratura do fêmur	6
.. Fratura de outros ossos dos membros	12
.. Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	1
.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	3
.. Traumatismo intracraniano	2
.. Traumatismo de outros órgãos internos	1
.. Lesões esmag amput traumát reg esp e múlt corpo	2
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	2
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	2
.. Queimadura e corrosões	1



MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS • POR LOCAL DE RESIDÊNCIA • SANTA CATARINA

Internações segundo Lista Morb CID-10

Município: 421605 São Cristóvão do Sul

Período: Jan-Set/2017

Lista Morb CID-10	Internações
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	1
.. Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	2
<b>21 Contatos com serviços de saúde</b>	<b>3</b>
.. Anticoncepção	1
.. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	2

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Notas:

1. Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.
2. Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.

*Análise: Conforme se observa na tabela acima, a população do município de São Cristóvão do Sul adoeceu mais com doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório.*

*Seguindo de doenças do aparelho geniturinário as quais podemos relacionar na maioria dos casos com a higiene íntima, a qual muitos dos usuários deixam de realizar da forma adequada ou conforme orientações dos profissionais de saúde.*

*Aqui, podemos refletir na questão da prevenção das doenças que podem ser prevenidas, com medidas simples, as quais são orientadas em todos os momentos de atendimento aos usuários.*

*Podem-se associar estes altos índices devido ao clima do Município que durante grande parte do ano é frio e úmido.*

*Também podemos analisar nesta relação que aparecem elevados o índice de adoecimento por câncer, que na grande maioria podem estar associado a questão de hábitos de vida saudáveis e ao alto índice de usuários tabagistas no município. Sendo que, o município oferece grupo regular contra o uso de tabaco, mas, também temos um grande problema, que é, a participação destes usuários no grupo de promoção de saúde.*

*Já, que, em 2017 iniciou-se no município de São Cristóvão 03 grupos de prevenção ao fumo e somente 01 usuário concluiu com êxito todo o processo das reuniões do grupo, importante relatar aqui que este usuário que concluiu a participação no grupo de 08 encontros não deixou de fumar, apenas diminuiu a quantidade de cigarros/dia.*

*Nestes próximos dois meses do ano de 2017, a Secretaria Municipal de Saúde não abrirá outros grupos, retornando no Mês de Fevereiro de 2017 com uma nova estratégia de atuação e abordagem dos usuários, buscando aumentar a participação nestes grupos.*

*Percebe-se que não há uma incidência significativa de doenças de notificação compulsória, o que nos leva a deduzir que não são diagnosticadas, por não haver incidência.*

## **4 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

### **4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

Por meio de atendimento na Unidade Central, no Centro de Referência do Monte Alegre Dr. Ismael atende os usuários adultos do município e as crianças da escola municipal do bairro, outro profissional que realiza atendimento e educação em saúde é o profissional Dr. Guilherme Sandri que atende nas Escolas Municipais, Creches e Escola Estadual com carga horária de 20 horas. Também são realizadas diversas atividades para difundir o conhecimento e a informação em saúde bucal para prevenir os agravos e promover saúde, entre as atividades se realizam: palestras, atividades Escovódromos e aplicação de flúor, transmissão de vídeos educativos; dinâmicas de grupo, formar agentes multiplicadores de educação em saúde, conversas individualizadas.

### **4.2 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**

Todos os profissionais realizam Cursos de capacitação para que possam trabalhar com as palestras sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidez indesejada. É distribuído para todos os usuários cartilhas e folhetos com informações direcionadas ao público-alvo, além de realizar encontros e debates com todos os profissionais e usuários.

### **4.3 GRUPO DE HIPERDIA**

O grupo de Hiperdia está entre os principais campos de atuação e ação dos profissionais de saúde da atenção básica juntamente com a efetivação das Políticas Públicas de saúde e a criação de ambientes favoráveis à qualidade de vida. Assim como são realizadas atividades como: avaliações físicas e de pressão arterial; análise dos índices de glicemia (taxa de açúcar no sangue), índice de massa corpórea (IMC); palestras diversas; atividade física; oficinas nutricionais.

#### 4.4 SAÚDE MULHER

Através de profissionais capacitados é disponibilizado a todas às mulheres educação, saúde e exames preventivos, na Unidade Central e no Centro de Referência do Monte Alegre, onde todas as mulheres encontram consultas e acompanhamento de enfermagem; ultrassonografia, mamografias e diagnósticos; tratamentos simples e primeiros socorros; palestras sobre a saúde da mulher.

A Secretaria Municipal de Saúde está desenvolvendo atividades voltadas para a área de cuidados com Saúde da Mulher, dentre eles. implantação do Programa de Controle de Natalidade; preventivo de Câncer cérvico-uterino; preventivo de câncer de mama; cobertura vacinal em gestantes (anti tetânica); grupos de gestantes dar continuidade; acompanhamento de pré-natal e gestantes.

##### 4.4.1 Grupo de Gestante

O grupo de gestantes é um espaço de conhecimentos, trocas de experiências, de esclarecimentos, de consolidação de vínculos e pode ser terapêutico para seus participantes pelo fato das gestantes poderem compartilhar algumas angústias. Isso reflete em uma assistência humanizada e integral as pessoas assistidas.

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no período pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no período puerperal e mais sucesso na amamentação, por isso se torna relevante o grupo das gestantes na Unidade de Saúde. entre as atividades estão: palestras; atividades de Grupo; visita na maternidade; kit para o bebe.

#### 4.5 GRUPO DE TABAGISMO

Dentre todas essas ações também destacamos o Programa de Controle do Tabagismo e de outros fatores para risco de desenvolvimento câncer, tem como objetivo que a população busque uma vida saudável, que inclui: a prevenção direta ao fumo e as doenças que o fumo v podem causar , é claro, dizer "não" ao tabaco.

Para isso, um profissional acompanhará grupos de crianças, adolescentes, jovens e adultos em prol de uma educação contra o fumo, inclusive no sentido de evitar que adolescentes se iniciem no consumo do tabagismo. Realizaremos palestras, debates e campanhas para divulgar os perigos do fumo, utilizando também meios de comunicação e a capacitação das agentes de saúde comunitária, sendo multiplicadoras neste processo.

#### 4.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Oferece para o período de 2018-20121 serviço médico especializado e serviço de atenção básica às crianças de 0 a 6 anos, com desenvolvimento de programas que priorizam a prevenção. São eles: cobertura vacinal básica; teste do Pezinho; acompanhamento de crianças desnutridas e de baixo peso (SISVAN)- Sistema de Informação e Saúde e Vigilância e acompanhamento Nutricional;

Para os adolescentes são organizadas ações educativas, e de prevenção: uso de drogas; álcool; DST e AIDS; e controle de natalidade, além de um projeto desenvolvido nas escolas do município em parceria com a educação.

#### 4.7 IDOSO

A Secretaria Municipal de Saúde vem desenvolvendo juntamente com a Secretaria de Promoção Social um atendimento direcionado para o Idoso, através do atendimento médico e de enfermagem, imunoprevenção, serviço social. E a promoção de encontros com Grupos de 3ª. Idade.

#### 4.8 ODONTOLOGIA

Oferece atendimento na área de saúde bucal a toda à comunidade, priorizando crianças em idade escolar, prestando serviços de prevenção tais como: aplicação de flúor; orientação quanto à higiene bucal.

#### 4.9 DOENÇAS CRÔNICO DEGENERATIVAS

Estamos voltados para o desenvolvimento de atividades em diversas áreas como: Grupo de Hipertensos; grupo de Diabéticos; atendimentos de pacientes portadores de doenças crônicas, tais como: AVC, DPOC; fornecimento de medicação e acompanhamento médico e de enfermagem a pacientes em todas as áreas.

#### 4.10 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

È estabelecido e registrado todas as notificações das doenças compulsórias Além de distribuição gratuita de medicação dentro dos programas federais, estaduais e municipais.

#### 4.11 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Na unidade Básica de Saúde do Município de São Cristóvão do Sul há uma demanda elevada por consultas e exames especializados. Atribui-se esse fato principalmente pelas desigualdades sociais, pobreza e desemprego, fatores estes predominantes na região.

No entanto, busca-se atender todas as demandas, atualizando-se sempre a PPI. Atualmente os exames e consultas especializados estão referenciados para a Secretaria do Estado e para os municípios de Joaçaba, Joinville, Lages, Videira, Curitiba, Florianópolis e Rio do Sul.

#### 4.12 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Realizada através das ESFs do município e de todos os profissionais de saúde, os quais desenvolvem trabalhos de Educação em Saúde para comunidade de uma forma geral, promovendo um serviço social, repassando informações e levantando os principais agravos de saúde populacional, a fim de uma adequada orientação da população. Visando a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e outros tipos de doenças, envolvendo profissionais da área médica e de enfermagem de nível superior com palestras, vídeos, folhetos, folder e cartazes.

#### 4.13 SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Quanto a informação em saúde é preciso que todos os profissionais saibam identificar os dados na produção de informações de dados existentes, analisando a sua alimentação, qualidade e utilização dos dados na produção de informações necessárias ao processo de tomada de decisões.

Identificar as distintas fontes de dados disponíveis e verificar a compatibilização dos diferentes instrumentos de coleta de dados. Sistema de informatização em efetivação no município – E\_SUS.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde.

O sistema de coleta de informação da Atenção Básica do Ministério da Saúde é realizado diretamente pelo e-SUS AB. Esse processo foi iniciado em Julho de 2017 com a implantação total e utilização de todos os profissionais da atenção básica e unidade prisional em Agosto de 2017.

Atualmente as informações seguem diretamente, dia após dia, para o Ministério da Saúde sem a interferência manual. Os profissionais são lotados com senha e login e responsáveis pela sua digitação a produção, conforme determinado em nota técnica do Departamento de Atenção Básica.

Os consultórios são equipados com computadores que são interligados ao servidor contendo todas as informações de cadastros e produção.

Os agentes comunitários de saúde atuam com o auxílio de tablets, para cadastramentos e visitas domiciliares.

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB  
 Unidades Geográficas: SÃO CRISTOVÃO DO SUL - SC  
 IBGE: 421605  
 Período: Julho de 2017, à Setembro de 2017.  
 Data da Última Atualização: 07/11/2017

Resultado da consulta: ✓ = enviou; ✗ = não enviou

Mostrar 10 registros por página

Procurar:

**Por Equipe**

Estabelecimento	Equipe(INE)	Período		
		JUL/2017	AGO/2017	SET/2017
2302683	0000415456	✓	✓	✓
2302683	0001586351	✓	✓	✓
2302683	-	✓	✓	✓
7963947	-	✗	✗	✓

#### 4.14 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica envolve o acesso aos medicamentos, sendo ação de saúde pública e parte integral do sistema de saúde, estando definida na Política Nacional de Medicamentos. É uma atividade relevante nas ações de saúde, que deve ser contemplada com a adequação da necessidade, segurança, efetividade e qualidade da terapia medicamentosa, promovendo o uso racional dos medicamentos e contribuindo para a melhoria das condições de vida e de saúde de toda a população.

A assistência farmacêutica é consolidada por meio da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), que padroniza os medicamentos indicados à atenção básica em saúde e programas estratégicos do SUS. Estados e Municípios poderão adotar relações complementares à Rename, pactuadas nas respectivas Comissões Intergestores, assegurando o seu financiamento. O acesso à assistência farmacêutica é universal e igualitário.

O uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. A Unidade de Saúde possui uma farmácia básica com distribuição de medicamentos à população.



Para a dispensação e entrega dos medicamentos nesta farmácia básica o município conta com uma farmacêutica (20h semanais), para atender na Unidade de Saúde.

No âmbito das atividades executadas foram priorizadas aquelas relacionadas aos Programas implantados pelo Ministério da Saúde e que estão diretamente condicionadas às maiores demandas geradas pela rede: Programa Saúde Mental, Programa Ser Mulher, Programa de Medicamentos de alto custo.

#### 4.15 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O município de São Cristóvão do Sul não possui hospital, sendo que a Unidade de Saúde atende diariamente até às 17 horas e realiza um sistema de plantões para urgências e emergências fora do horário de atendimento da Unidade de Saúde. Sendo um município de pequeno porte da região, a sua posição na área da Saúde encontra-se em condição boa, com seus indicadores próximos à média do Estado, não apresentando coeficientes elevados de mortalidade infantil.

## 5 REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INSTALADA

O município de São Cristóvão do Sul não possui hospital e nem mesmo Unidades de Atendimento Emergencial 24 horas ao dia. Em horário de expediente busca-se resolver eventuais emergências na própria UBS. No entanto, quando a situação exige maior complexidade no atendimento os pacientes são encaminhados para o Hospital Hélio Anjos Ortiz, em Curitiba/SC.

No horário em que não há expediente na UBS é disponibilizado a população atendimento através de plantão, com veículo, celular e motorista, para ser encaminhado ao hospital de referência.

Atualmente os pacientes realizam tratamentos nos municípios de Curitiba, Joaçaba, Florianópolis, São José, Joinville, Videira, Fraiburgo, Lages, Caçador, Rio do Sul e Curitiba.

O transporte de pacientes é realizado por veículos da própria UBS. Constantemente a Secretaria Municipal de Saúde vem aprimorando a sua frota de veículos, contando atualmente com:

<b>01 Ambulância Renault kangoo</b>
<b>Estrutura:</b> 01 maca com cinto e 01 cilindro de oxigênio, um Banco para o acompanhante ou profissional.
<b>01 Renault Master</b>
<b>Estrutura:</b> 15 lugares.
<b>01 Doblô</b>
<b>Estrutura:</b> 07 lugares.
<b>02 Gol Wolkswagem</b>
<b>Estrutura:</b> 05 lugares (cada).
<b>01 Renault Sandero</b>
<b>Estrutura:</b> 05 lugares.
<b>01 Ambulância Peugeot Boxer - Básica</b>
<b>Estrutura:</b> 01 maca com cinto e 01 cilindro de oxigênio, um Banco para acompanhante ou profissional.

Fonte: (Secretaria Municipal de Saúde, 2017).

O município possui uma unidade de saúde, Secretaria de Saúde e Centro de convivência o qual será reformado nos próximos anos para que seja transformado em um Centro de Educação em Saúde, com o objetivo de serem realizadas nele todos os encontros com os de grupos de promoção em saúde e prevenção de

agravos, assim como a realização de reuniões, palestras, atividades multiprofissionais de todos os integrantes da equipe de atenção básica do município.

A seguir apresentamos a estrutura física da Secretaria Municipal de saúde e Da Unidade Básica de Saúde, o centro de referência do Monte Alegre e Meu Postinho:

## 5.1 SECRETARIA DE SAÚDE

01 Recepção que é utilizada para a unidade de saúde e para a secretaria municipal de saúde, onde apresenta: 06 salas utilizadas para o administrativo (Sala da Secretária de Saúde, do TFD - SISREG, da Vigilância Sanitária, Sala de Xeróx, Sala de Agendamento de consultas e exames e educação em saúde e Sala da Diretora de saúde.

## 5.2 UNIDADE DE SAÚDE

A unidade de saúde possui 01 farmácia de atenção básica, 01 sala de vacina, 01 sala de acolhimento, 01 sala para acompanhamento farmacêutico, 01 sala para enfermeira, 01 para enfermeira coordenadora, 01 sala para coleta de preventivo, 01 sala para epidemiologia, 03 consultórios clínicos, 01 almoxarifado de medicamentos; 01 sala de observação, 01 sala de curativo, 01 sala de odontologia, 01 sala utilizada para cantinho de amamentação, 01 sala de aplicação de medicamentos; 01 consultório multiprofissional, 01 sala para lavanderia, 02 banheiros para usuários adaptados para deficientes (masculino e feminino), 01 banheiro para funcionários, 01 almoxarifado, 01 almoxarifado para odontologia, 01 almoxarifado para material hospitalar, 01 almoxarifado para material de limpeza.

Na área externa existe uma estrutura que comporta atualmente a sala de reunião e a sala das agentes comunitárias de saúde, 01 copa, 01 banheiro dos funcionários, 01 recepção para a fisioterapia, 01 sala de fisioterapia, 01 sala que era utilizada para coleta de exames que será posteriormente utilizada para outro serviço da secretaria municipal de saúde, conforme estudo da real necessidade.

Observação: os almoxarifados da odontologia, de material hospitalar e o de documentos tipo arquivo morto serão realocados para a área externa, a qual está sendo reestruturado a garagem já existente através de uma reforma para que possa

receber três salas adequadas aos almoxarifados. Esta obra de reforma será finalizada em Fevereiro de 2018. Lembrando que toda esta estrutura foi paga com recurso próprio no valor de R\$ 30.000.

### 5.3 CENTRO DE REFERÊNCIA DO MONTE ALEGRE

01 recepção, 01 banheiro para usuários (masculino e feminino), 01 consultório clínico, 01 sala para acolhimento, 01 banheiro para funcionários, 01 copa, 01 sala para preventivo, 01 sala de odontologia, 01 sala para guarda de material de limpeza, 01 sala de esterilização, 01 lavanderia.

### 5.4 CENTRO DE REFERÊNCIA DO MEU POSTINHO

01 recepção, 01 sala de acolhimento, 01 banheiro para usuários (masculino e feminino), 01 sala para acolhimento, 01 sala de escuta qualificada, 01 consultório clínico, 01 banheiro para funcionários, 01 copa, 01 sala para preventivo, 01 copa compartilhada, 01 lavanderia.

### 5.5 UNIDADE PRISIONAL

01 sala de recepção, 01 banheiro para profissionais, 01 consultório clínico, 01 consultório odontológico, 01 sala de administração, 01 sala grande para todos os procedimentos, 01 sala de esterilização, 01 expurgo.

### 5.6 RECURSOS HUMANOS

É notório que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade no campo das políticas públicas, estão diretamente relacionadas com a forma e as condições como são tratados, com o objetivo de aprimorar o atendimento fornecido a população, a Secretaria Municipal de Saúde constantemente promove cursos e capacitação aos seus funcionários de acordo com o previsto na Portaria 2436/2017 – Política Nacional da Atenção Básica.

Atualmente atuam junto a UBS os seguintes profissionais:

<b>Função</b>	<b>Nº de profissionais</b>	<b>Carga horária semanal/individual</b>	<b>Vínculo Empregatício</b>
Técnico de Enfermagem	02	40 horas	Estatutários
Auxiliar de Enfermagem	02	40 horas	Estatutário
Enfermeira	03	40 horas	Estatutária
Farmacêutica	01	20 horas	Estatutária
Recepcionista	01	40 horas	Estatutária
Motorista	06	40 horas	Estatutário
Servente	04	40 horas	Estatutária
Médico Clínico Geral ESF	02	40 horas	Estatutário
Médico Ginecologista/Obstetra	02	10 horas	Credenciado pela Chamada Pública (Julho 2017)
Fisioterapeuta	02	01 – 20horas 01 – 15 horas T= 35 horas	Credenciada pela Chamada Pública (Julho 2017)
Psicólogo	04	40 horas	Credenciada pela Chamada Pública (Jul 2017)
Odontólogo UBS/ESF	01	40 horas	Estatutário
Odontólogo PSE *	01	20 horas	Contratado
Auxiliar de saúde bucal UBS/ESF	01	40 horas	Estatutária
Auxiliar de saúde bucal PSE	01	40 horas	Estatutária
Agente Comunitário de Saúde	11	40 horas	Estatutária
Vigilante Sanitário	01	40 horas	Estatutário
Secretária Municipal de Saúde	01	40 horas	Comissionada
Diretor do Departamento de Saúde	01	40 horas	Comissionada
Diretor de Saúde Comunitária	01	40 horas	Comissionado
Pedagoga	01	40horas	Estatutária – cedida pela Secretaria de Educação
Cardiologista	01	10horas (Mês)	Credenciada pela Chamada Pública (Julho 2017)
Ortopedista	02	5 horas (Mês)	Credenciada pela Chamada Pública (Julho 2017)

\* PSE – Programa Saúde na Escola

No entanto, mesmo apresentando uma grande diversidade de especialidades atuantes na própria unidade de saúde, ainda, faz-se necessário á contratação de

outros serviços, através da realização de convênios com o Consórcio da Região (CIS-AMURES). Bem como, quando necessário algum profissional ou algum serviço especializado, o mesmo é credenciado por modelo de contratação de chamada pública, foi instituído no ano de 2017. Foram contratados por esta forma de contratação os seguintes serviços: cardiologia, ortopedia, fisioterapia, serviços de laboratório. Também, são encaminhados pacientes via TFD – Tratamento Fora de Domicílio.

### 5.6.1 Recursos Humanos – Unidade Prisional

<b>Função</b>	<b>Nº de profissionais</b>	<b>Carga horária semanal/individual</b>	<b>Vínculo Empregatício</b>
Técnico de Enfermagem	01	40 horas	Processo Seletivo Estadual
Enfermeira	01 02	40 horas 40 horas	1 Processo Seletivo Estado 2 Processo Seletivo Municipal
Farmacêutica	01	30 horas	20h Processo Seletivo Estado 20h Processo Seletivo Municipal
Médico Clínico	01	30 horas	Contrato Prazo determinado
Médico Clínico	01	20 horas	Emprego Público
Médico Psiquiatra	01	10 horas	Processo Seletivo Municipal
Assistente Social	01	40 horas	Processo Seletivo Municipal
Psicóloga	01	40 horas	Estatutária – Estado
Odontólogo	01	30 horas	Estatutário – Estado
Técnica Saúde Bucal	01	40 horas	Processo Seletivo Municipal

**Observação:** A Unidade Prisional é mantida com recurso Estadual e Municipal. Os profissionais que fazem parte do Processo Seletivo Municipal

## 5.7 GESTÃO DO TRABALHO

Primeiramente a gestão se preocupou em pensar na questão do acolhimento dos usuários na unidade de saúde, buscando a melhoria contínua dos atendimentos e a resolutividade.

*O acolhimento será realizado pela recepcionista e pelos profissionais de enfermagem que irão prestar orientações aos usuários sempre dando prioridade aos casos de pacientes com evidentes sinais e sintomas debilitantes e/ou perda da consciência, crianças com pico febril, idosos, pacientes com crise hipertensiva ou demais intercorrências que a enfermagem considere necessidade de atendimento imediato.*

*A enfermagem deverá realizar a pré-consulta e a escuta qualificada de todos os pacientes que aguardam consulta médica, com a anotação em prontuário eletrônico com data, peso, idade, pressão arterial, temperatura e glicemia capilar quando conveniente.*

*Importante saber que acolher não é tarefa fácil, uma vez que implica a mudança da cultura organizacional, resultando na quebra das barreiras ao acesso, na agilização do atendimento e na responsabilização por parte das equipes, pela atenção primária da população adstrita à unidade básica de saúde.*

*Mas, para que a equipe de saúde possa reorganizar a sua prática assistencial e estabelecer novo processo de trabalho, faz-se necessário o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde E\_SUSAB.*

*Entre elas, encontram-se as tecnologias da gestão da clínica, a gestão de patologias e dos casos indicados pelo médico, o prontuário da família e o sistema de informação gerencial, para instrumentalizar os profissionais, estabelecendo um conjunto de atividades, desempenhos e fluxos, para a reorganização dos processos de trabalho na unidade de saúde.*

## 5.8 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL

### 5.10.1 Membros E Representação

**Presidente:** Silvana Fongaro  
**Secretaria:** Cibeli Andréia Bueno Padilha

**Representante do governo:**  
Sandra Mari Cassul Fernandes-titular  
Ulda Izabel Goetten-suplente

**Prestadores de serviços:**  
Rosires Nassif- titular  
Alana Almeida Berlanda-suplente

**Profissionais da Saúde:**  
Elaine Grando Borges-titular  
Marilene Alexandre- suplente.

**Profissionais ESF:**  
Claudia Maria Varella-titular  
Sueli Rotta Pires-suplente

**Saúde Bucal:**  
Elane Moraes dos Santos-titular  
Ismael Luciano Sonza-suplente

**Pastoral do Idoso:**  
Helena Ribeiro de Almeida- titular  
Marta Silva- suplente

**Representante do comércio:**  
Claudete Bilnd da Luz- titular  
Euclides Silva- suplente

**Trabalhadores:**  
Cibeli Andréia Bueno Padilha-titular  
Marines Torezan Bison-suplente

**Meio Rural:**  
Cleber Bastos-titular  
Gabriel Manosso- suplente

**Associação dos Professores (AESC):**  
Silvana Fongaro-titular  
Daniele Santos-suplente



## **6 A ATENÇÃO BÁSICA INSTALADA – SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **6.1 INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES E PROGRAMAS DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436 de 21 de Setembro de 2017, é a principal referência para os parâmetros e informações de toda a atenção básica desenvolvida no Município.

**Município: SÃO CRISTÓVÃO DO SUL**

#### **Características Demográficas e Socioeconômicas do Município**

- População: **5.412 (2016)**
- Densidade Demográfica: **16 hab/km<sup>2</sup>**
- PIB Per capita: **14.012,64 (2011)**
- % da população em extrema pobreza: **3,71 (2010)**
- % da população com plano de saúde: **3,14 (Dezembro / 2016)**

### **6.2 ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

O município de SÃO CRISTÓVÃO DO SUL possui **160** famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2016 foram acompanhadas **131** famílias pela Atenção Básica com **81,88 %.(REFERÊNCIA Abril de 2017).**

### **6.3 A ATENÇÃO BÁSICA**

O município de São Cristóvão do Sul, conta com o atendimento de 02 equipes de Estratégia Saúde da Família, com cobertura de 100% da população, esta equipe é composta por médico, enfermeiras, técnico de enfermagem e 11 ACS – Agentes Comunitários de Saúde.

Desta forma, pretende-se manter e mesmo intensificar as ações realizadas na equipe de Estratégia Saúde da Família, que gerará uma maior qualidade e eficácia no atendimento à população e também maior qualidade de vida para a população do município.

A Estratégia Saúde da Família passa a ser uma estratégia prioritária para o SUS, não sendo mais pensada como um programa, apresentando como

peculiaridade, a proximidade e estreitamento de relações com os usuários pela construção de vínculo entre equipe e usuários/família.

Outra grande importância da estratégia saúde da família é a atuação conjunta de toda a equipe que torna possível, promovem à promoção e prevenção à saúde melhorando as ações e procedimentos realizados com todos os usuários.

Refletindo no Município de São Cristóvão do Sul, para definir ações na atenção básica como: a eliminação da hanseníase; o controle da tuberculose; o controle da hipertensão arterial; o controle do diabetes mellitus; a eliminação da desnutrição infantil; a assistência integral à saúde da criança, da mulher, do adolescente, do adulto, do idoso; a saúde bucal; saúde mental e saúde do trabalhador todos com o intuito de intensificar a promoção da saúde, mediante de atualizações e educação

Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e da coletividade, que abrangem a promoção, proteção e prevenção dos agravos à saúde, o diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde em todos os aspectos de cuidado desde o nascimento até final de suas vidas conforme suas patologias e estilos *de vida*.

***O atendimento tem em sua porta de entrada o objetivo de ser universal, com acessibilidade, integral, com equidade e com a participação popular através do Conselho municipal de saúde.***

#### 6.4 A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Referência: **Agosto de 2017.**

O município de **SÃO CRISTOVÃO DO SUL** possui população para cálculo de PAB-Fixo (**Faixa 1 - 28,00 per capita**) de **5.412** habitantes, corresponde a **R\$ 11.874,33** de repasse mensal. Apresenta cobertura<sup>(\*)</sup> de Atenção Básica de **100,00 %**, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de **100,00 %**.

**(\*) Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab.**

**Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.**

<b>Equipes</b>	<b>Teto</b>	<b>Credenciado</b>	<b>Implantado</b>	<b>Valor mensal do repasse</b>
<b>eSF</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>14.260,00</b>
<b>ACS</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>11.154,00</b>

Os incentivos mensais de custeio para a Equipe de Saúde da Família são: modalidade I R\$ 10.695,00 (dez mil e seiscentos e noventa e cinco reais), modalidade II R\$ 7.130,00 (sete mil e cento e trinta reais) e equipes com profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social - Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica/PROVAB e Programa Mais Médicos R\$ 14.482,93 (quatorze mil reais) sendo R\$ 10.482,93 para a bolsa do médico e R\$ 4.000,00 fundo a fundo para o município.. Para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é repassado incentivo de R\$ 1.014,00 (hum mil e

Segundo o Ministério da Saúde (1997), a Equipe Saúde da Família se destina a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, características do nível primário de atenção.

Já para, COSTA e CARBONE, 2003 a saúde da família é a estratégia que o Ministério da Saúde escolheu para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde a partir da Atenção Básica.

A estratégia Saúde da Família (ESF) faz parte da rede distrital de saúde, não é um serviço paralelo, separado do restante. Pelo contrário, a ESF integra o sistema de saúde local, para desenvolver um trabalho adequado devem-se seguir as orientações descritas pelo Ministério da saúde na Portaria 2.488 de 2011.

A Estratégia Saúde da Família reorganiza a Atenção Básica, na lógica da vigilância em saúde, representando uma concepção da saúde centrada na promoção de qualidade de vida, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida da população cuidando da família em todas as fases da vida, da concepção até a senilidade, conscientizando a comunidade para a importância de um equilíbrio entre as ações de saúde e o meio ambiente.

É importante o conhecimento de todas as questões de saúde e doença dos usuários, como suas condições de moradia, trabalho, escolarização, suas relações com seus parentes, sua história de vida e de saúde.

A Estratégia Saúde da Família deve ser a porta de entrada do sistema de saúde para qualquer atendimento especializado ou não que o usuário necessite. Este atendimento deverá ser resolutivo, humanizado e atender integralmente o usuário, família e comunidade, dentro do seu contexto, sócio, econômico e cultural.






#### **6.4.1 Prioridades da ESF**

- a) Estabelecer vínculos com as famílias de compromisso e co-responsabilidade;
- b) Identificar e atuar nos fatores de risco à saúde;
- c) Humanizar o atendimento;
- d) Organizar os grupos de atividades específicas;
- e) Desenvolver programas de educação e prevenção de agravos a saúde para todas as faixas etárias;
- f) Organizar e alimentar o E-SUS DIARIAMENTE de acordo com sua produção.
- g) Manter a ética profissional entre todos os profissionais de saúde.

## 6.5 APRESENTAÇÃO DAS EQUIPES, DAS ÁREAS E MICRO ÁREAS

***EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ESF II******Enfermeira: Ana Elize Barzotto******Médico: Dr. Raphael Farias de Liz******Técnica de Enfermagem: Leila Alves Peroza*****ACS:****Micro área 01 Cleuza Mariano****Micro área 02 Maína Miranda****Micro área 03 Sueli Rotta****Micro área 04 Rozani Aparecida Paim Baticini****Micro área 05 Maria de Fátima Rodrigues de Souza****Agente Comunitária de Endemias Cláudia Varela****Cores da Área****ESF 01 – COR DA ÁREA –****Enfermeira ANA ELIZE**

<b>ÁREA</b>	<b>COR</b>
<b>01</b>	<b>AZUL</b>

<b>CORES</b>	<b>MICROÁREA</b>
	<b>01 AMARELO</b>
	<b>02 VERDE</b>
	<b>03 AZUL CLARO</b>
	<b>04 VERMELHO</b>
	<b>05 LILÁS</b>

# ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Total de habitantes = 2.745 habitantes

<b>MICRO 01</b>	<b>506 pessoas na micro-área Cleuza</b>
<b>MICRO 02</b>	<b>541 pessoas na micro-área Maína</b>
<b>MICRO 03</b>	<b>568 pessoas na micro-área Sueli Rotta Pires</b>
<b>MICRO 04</b>	<b>544 pessoas na micro-área Rozani</b>
<b>MICRO 05</b>	<b>585 pessoas na micro-área Maria de Fátima</b>



**EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ESF 2**

*Enfermeira: Daiane Emmerich de Almeida*

*Médico: Dr. Sérgio Eduardo Paza*

*Técnica de Enfermagem:*

*Eliane Borges*

**ACS:**

*Micro área 01 Marisa Correa*

*Micro área 02 Sueli Debiasi*

*Micro área 03 Lourdes Felipe*

*Micro área 04 Fátima de Lima*





*Agente comunitária de Endemias Cirlei de Lima*

**Cores da Área**

**ESF 01 – COR DA ÁREA –**

**Enfermeira DAYANE**

<b>ÁREA</b>	<b>COR</b>
<b>01</b>	<b>AZUL TURQUEZA</b>

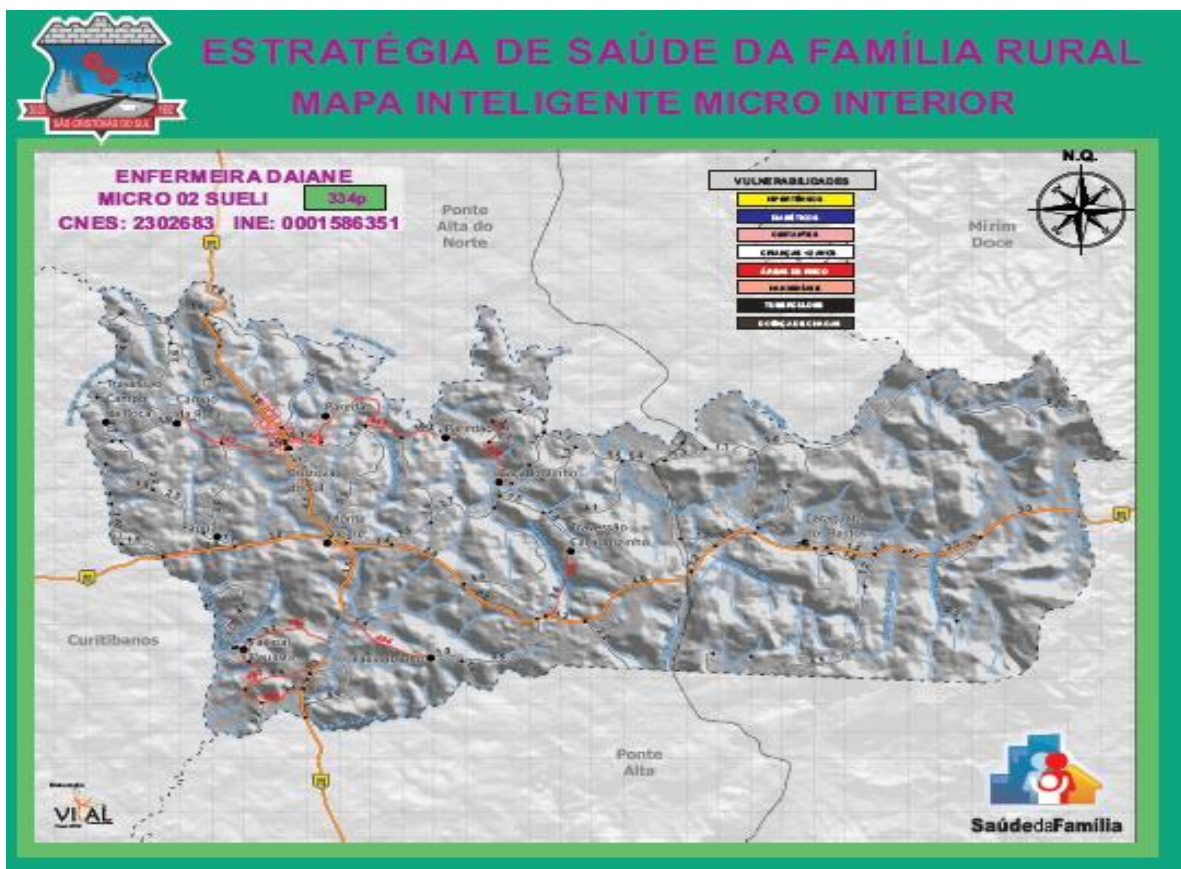
<b>CORES</b>	<b>MICROÁREA</b>
	<b>01 AMARELO</b>
	<b>02 VERDE</b>
	<b>03 AZUL CLARO</b>
	<b>04 VERMELHO</b>

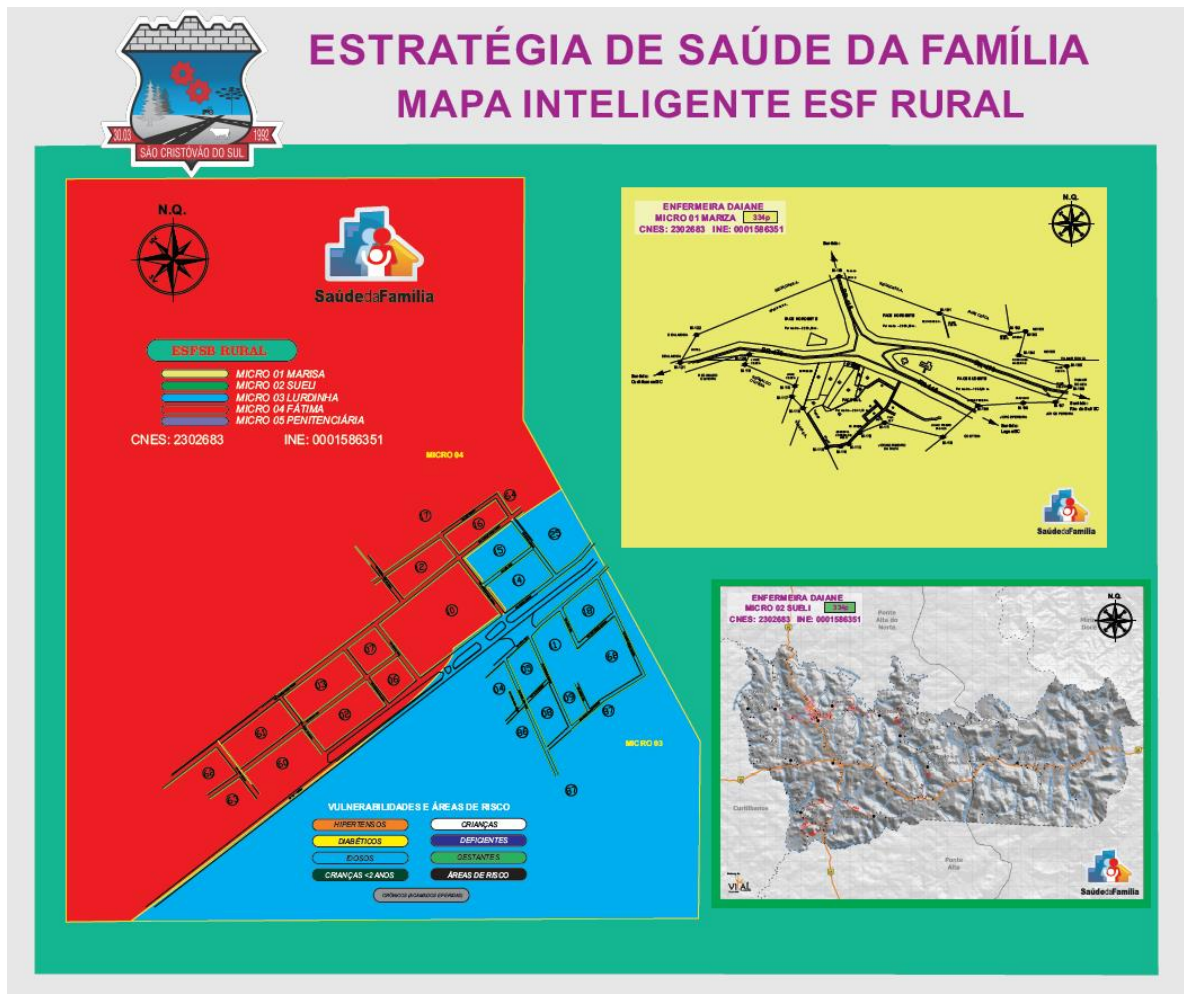
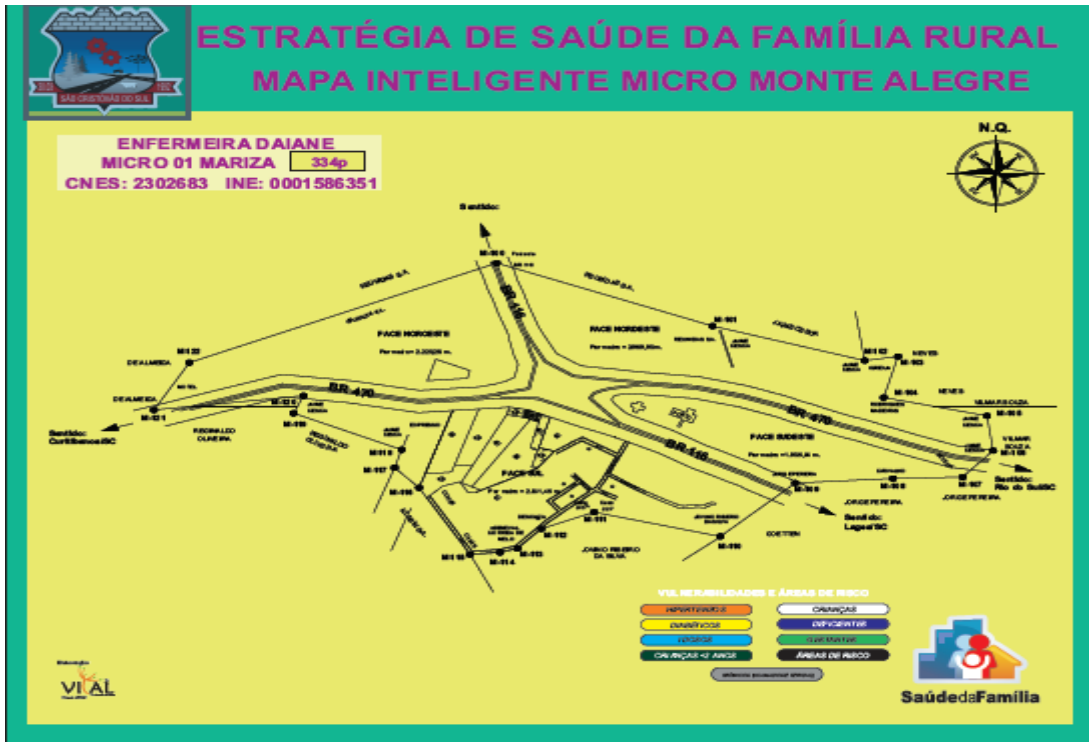


## ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Total de habitantes = 1619 habitantes

<b>MICRO 01</b>	<p><b>FAMÍLIAS</b></p> <p>332 pessoas na micro-área</p>
<b>MICRO 02</b>	<p><b>FAMÍLIAS</b></p> <p>334 pessoas na micro-área</p>
<b>MICRO 03</b>	<p><b>FAMÍLIAS</b></p> <p>494 pessoas na micro-área</p>
<b>MICRO 04</b>	<p><b>FAMÍLIAS</b></p> <p>503 pessoas na micro-área</p>





## 6.6 PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE – PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013.

O município de **SÃO CRISTOVÃO DO SUL** no terceiro ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

### Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
1	1	0	0

### Resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	1	50,0
Desempenho acima da média	1	50,0
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	0	0,0
Insatisfatória	0	0,0
Desclassificada	0	0,0
<b>TOTAL</b>	0	100,0

### Resultado da certificação das equipes de Saúde Bucal que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	0	0,0
Desempenho acima da média	1	100,0
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	0	0,0
Insatisfatória	0	0,0
Desclassificada	0	0,0
<b>TOTAL</b>	0	100,0

## 6.7 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos.

No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do e-SUS AB.

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com a faixa de estudantes pactuada no Termo de Compromisso. Os municípios recebem parcela única a cada ano do ciclo. O incentivo federal é de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.

**Situação do Programa Saúde na Escola**

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO.	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESÃO	80% RESTANTES
3	139	615	138	21	2	1.200,00	0,00

## 7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No município de São Cristóvão do Sul, as ações de vigilância em saúde do SUS são coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde. É constituída pela Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária. A vigilância em saúde inclui um complexo conjunto de ações sistematicamente realizadas no âmbito do SUS com a finalidade de promover, proteger e recuperar a saúde da população em estreita articulação com a área de assistência à saúde.

### 7.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Estratégias de prevenção e programas de controle específico de doenças requerem informações confiáveis sobre a situação dessas doenças ou seus antecedentes na população.

São funções da vigilância epidemiológica: a coleta de dados; o diagnóstico de casos; o processamento de dados coletados; a análise e interpretação dos dados processados; a recomendação de medidas de controle indicadas; a retroalimentação do sistema; a avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; a divulgação de informações pertinentes; a normatização.

Por algum tempo prevaleceu à ideia de que a epidemiologia restringia-se ao estudo de epidemias de doenças transmissíveis. Hoje, é reconhecido que a epidemiologia, enquanto ciência trata de qualquer evento relacionado à saúde da população e as suas aplicações variam desde a descrição das condições de saúde da população, da investigação dos fatores determinantes de doenças, da avaliação do impacto das ações para alterar a situação de saúde até a avaliação da utilização dos serviços de saúde.

A epidemiologia contribui para o entendimento da saúde da população e as suas ações de Vigilância Epidemiológica têm como objetivo planejar, coordenar, acompanhar e organizar as atividades que envolvem a vigilância epidemiológica e controle de doenças transmissíveis agudas; a vigilância de *agravos e doenças não*

*transmissíveis; a vigilância epidemiológica dos óbitos maternos e infantis; e a operacionalização do Programa de Imunização e dos sistemas de informações em saúde.*

## 7.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O setor de Vigilância Sanitária Municipal desenvolve ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde da população, tem a responsabilidade de adequar as normas e padrões relativos à fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de medicamentos, cosméticos, alimentos, produtos, substâncias ou serviços e situações que possam ameaçar a saúde coletiva. Estando aí incluída qualquer prestação de serviços de interesse da saúde pública, tem ainda como responsabilidade, fiscalizar o cumprimento dessas normas e punir os infratores.

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

A atuação é feita sobre o que é público e privado, indistintamente, na defesa da população, concentra uma série de funções, que podem ser divididas entre inspeção sanitária, coleta de amostra de produtos e substâncias, educação e comunicação em vigilância.

Para atingir o seu objetivo, o Setor de Vigilância Sanitária de Estabelecimentos Prestadores de Serviços de Saúde desenvolve as seguintes atividades:

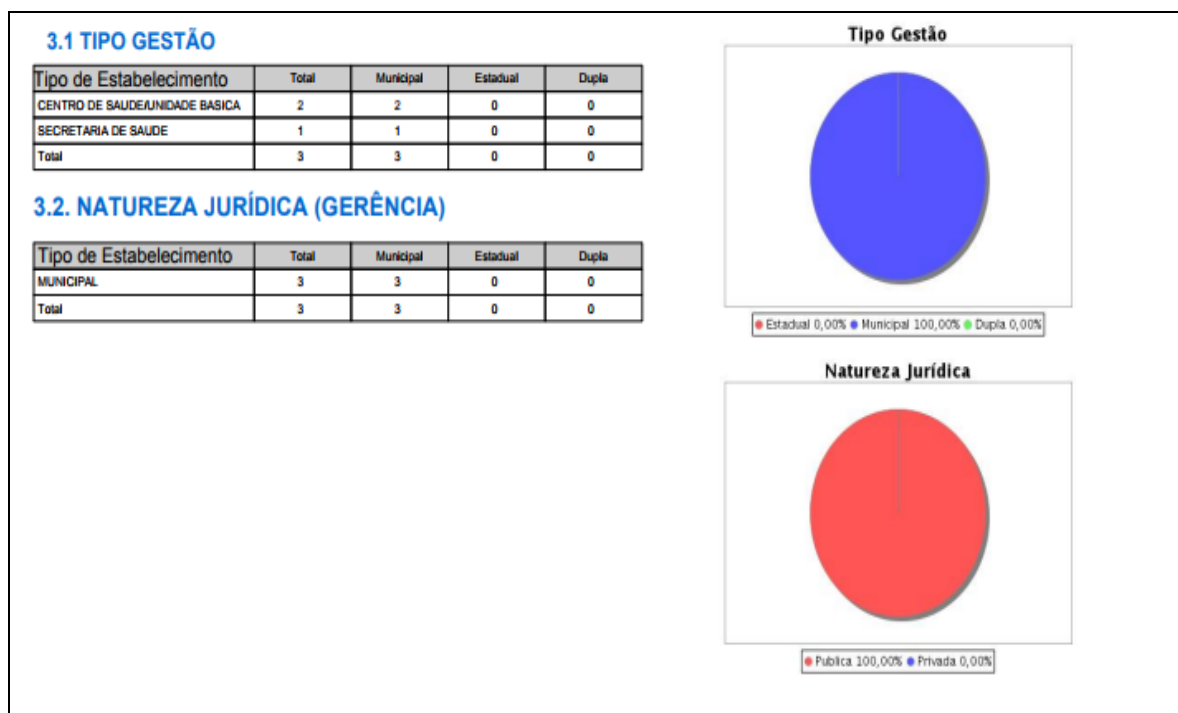
- a) O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- b) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde;

No município de São Cristóvão do Sul, são realizadas as seguintes ações em Vigilância Sanitária:

- a) Cadastramento dos estabelecimentos que desenvolvem atividades sujeitas a Vigilância Sanitária (VISA);

- b) Inspeção Sanitária em: Estabelecimento que manipula e comercializa alimento no balcão (padaria, confeitaria, etc)
- c) Inspeção Sanitária em: Estabelecimento que manipula e serve alimentos (restaurante, lanchonete, etc)
- d) Inspeção Sanitária em: Estabelecimento comercial de alimentos em geral (mercados, supermercados);
- e) Outros locais de manipulação e venda de alimentos (feira-livre, cachorro-quente e outros ambulantes);
- f) Inspeção Sanitária em: Estabelecimento de atenção pré-escolar: pré-escola; Estabelecimento de Ensino Fundamental(1º grau); Estabelecimento de Ensino Médio (2º grau); e outros estabelecimentos de ensino;
- g) Inspeção Sanitária em: Estabelecimento de Beleza (manicure, pedicure, barbearia, Cabeleireiro, etc.) Hotel e congêneres; locais destinados e manifestações religiosas; Cemitério; Capela Mortuária; Sistema de abastecimento de água; Solução alternativa coletiva de abastecimento de água; Solução alternativa individual de abastecimento de água; Ambientes de trabalho;
- h) Coleta de amostras para análise: Água – Diretriz Nacional de Amostragem;
- i) Ações de educação e comunicação em VISA;
- j) Atendimento a denúncias
- k) Emissão de Alvará Sanitário
- l) Alimentação do Sistema PHAROS;
- m) Alimentação Sistema SISÁGUA;
- n) Alimentação do Sistema REGIN/JUCESC.

## 8 GESTÃO EM SAÚDE



### 8.1 AÇÕES GERAIS DA GESTÃO

Conquistado o direito à saúde, era necessário institucionalizar o SUS. A Lei nº 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) dispôs sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e a Lei nº 8.142 de 1990 dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área social.

Desde então, mais de duas décadas se passaram e o SUS avançou na promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo um dos sistemas de saúde mais abrangentes e complexos do mundo. Dentre seus gargalos, no entanto, estão a articulação regionalizada dos serviços, para que possa lidar com a diversidade de um país com dimensões continentais.

Nesse sentido, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta alguns dispositivos da Lei Orgânica do SUS com o objetivo de enfrentar parte significativa dos obstáculos da gestão e organização do Sistema.



Sobre a organização do SUS, o Decreto estabelece as Regiões de Saúde para provisão dos serviços, cumprindo a determinação constitucional de que o SUS é composto por uma rede regionalizada e hierarquizada que devem conter no mínimo ações de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial, de atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.

É atribuída aos entes federados a definição de alguns elementos das Redes de Atenção à Saúde, que devem ser acordadas entre a União, os Estados e os Municípios, compreendendo seus limites geográficos; população usuária das ações e serviços; as ações e serviços que serão ofertados, critérios de acessibilidades.

O acesso ao SUS deve ter como porta de entrada a atenção primária, de urgência e emergência, atenção psicossocial e os serviços de atendimento diferenciado por motivo de agravo e de situação laboral. O Decreto estabelece a atenção primária como a porta de entrada prioritária.

“Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, a exemplo da saúde da família e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde” (BRASIL, 2005).

Fornecer à comunidade uma infraestrutura acolhedora para a melhor prestação de serviços dos profissionais em todas as áreas, visando acolhimento, promoção, recuperação e a reabilitação da saúde do usuário no município de um modo geral. Desenvolver campanhas de vacinação conforme calendário estadual proporcionando a população qualidade de vida e mantendo algumas doenças erradicadas no município.

Integrar habilidade de liderança e funções administrativas; ENSINAR SOBRE ferramentas para a resolução de problemas e para a tomada de decisão; realizar uma mudança planejada, organizar a estrutura da instituição de acordo com o que o Ministério da Saúde preconiza.

Para os próximos quatro anos (2018 a 2021), pretende-se implantar no município, um programa de controle, avaliação e auditoria para auxiliar a gestão de saúde a avaliar os serviços prestados para toda a população, podendo melhorar cada vez mais as ações de saúde do SUS, com as políticas de saúde estaduais e federais, visando melhorias à qualidade de vida .

A partir do decreto que regulamenta a lei 8.080 fica instituído que o município de São Cristóvão do Sul, deve assumir claramente uma política de saúde voltada à promoção, prevenção e recuperação para um bom desenvolvimento das mesmas.

Cientes da importância da saúde para o bom desenvolvimento do município de São Cristóvão do Sul, o compromisso será firmar com a população, a busca pela adequação e reestruturação das políticas de saúde utilizadas, afins da constante melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Outro aspecto importante do Decreto diz respeito à organização das relações interfederativas, a partir do reconhecimento das Comissões Intergestores Tripartite, no âmbito nacional, Bipartite, no âmbito estadual, e Regional, no âmbito das Regiões de Saúde, nas quais se discute e decide-se de maneira consensual toda a gestão da saúde, de modo compartilhado.

O pacto a ser firmado entre os entes federativos deverá ser consubstanciado em termos que consagrem os compromissos assumidos. Para tanto, o Decreto prevê a criação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, cuja função é organizar e integrar, nas Regiões de Saúde, considerando-se as especificidades municipais, regionais e estaduais, as responsabilidades dos entes federativos na garantia da integralidade da assistência aos seus usuários.

## 8.2 ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE

Na tabela abaixo estão apresentados todo o total de procedimentos que foram realizados na Unidade Básica de Saúde nos Meses de Junho, Julho e Agosto de 2017.

**TABELA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2017.**

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Total</b>
AFERIÇÃO DE P.A	757	1080	1080	<b>2917</b>
AVALIAÇÃO ANTOPOMETRICA	422	1169	1169	<b>2760</b>
CONSULTA. SERGIO	295	207	336	<b>838</b>
CONSULTA. RAFHAEL	429	390	664	<b>1483</b>
CONSL. ENFERMAGEM	210	126	620	<b>956</b>
CONSULTA. PEDIATRA	137	27	124	<b>288</b>
CONSULTA. PSIQUIATRA	60	38	77	<b>175</b>
CONSULTA. PRE NATAL	88	45	47	<b>180</b>
CONSULTA PUERPERAL	2	5	6	<b>13</b>
CONSULTA ORTOPEDIA	31	39	40	<b>110</b>
SAUDE BUCAL	970	153	147	<b>1270</b>
EXAME CITOPATOLOGICO	19	4	20	<b>43</b>
CURATIVO	61	136	71	<b>268</b>
RETIRADA DE PONTO	9	6	6	<b>21</b>
GLICEMIA	99	77	73	<b>249</b>
VISITA ACS's	781	660	253	<b>1694</b>
DERMATO	5	0	4	<b>9</b>
ADM. MEDICAMENTO	85	67	194	<b>346</b>
PSICOLOGA	37	78	0	<b>115</b>
VISITA ENFERMAGEM	23	14	9	<b>46</b>
EXAME DE SANGUE	215	199	177	<b>591</b>
RAIO X	110	86	60	<b>256</b>
REUMATO	23	23	00	<b>46</b>
VACINA	701	150	195	<b>1046</b>
TFD	22	0	31	<b>53</b>
USG	85	71	0	<b>156</b>
E.C.G	18	48	43	<b>109</b>

## 8.2 PLANEJAMENTO PARA 2018-2021

O planejamento é integrado, tratando das necessidades políticas e disponibilidade de recursos. Uma novidade importante é o Mapa de Saúde, uma ferramenta criada para identificar e programar, geograficamente, recursos e processos de saúde: profissionais, estabelecimentos, equipamentos, indicadores de saúde e serviços existentes no país.

Sua finalidade é evidenciar vazios assistenciais e produzir informações estratégicas para subsidiar o planejamento regional integrado.

<p><b>Assistência Integral s Saúde da mulher</b> Período: 2018/2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadastramento de todas as gestantes do Município de São Cristóvão.</li> <li>- Classificação dos riscos gestacionais desde a primeira consulta até o momento do parto.</li> <li>- Realização de busca ativa das gestantes e puérperas faltosas nas consultas agendadas com os profissionais de saúde.</li> <li>- Garantia de exames laboratoriais e medicamentos para as gestantes.</li> <li>- Orientações gerais e importantes para todas as gestantes.</li> <li>- Controle de pré-natal e puerpério, priorizar o mínimo de sete consultas no pré-natal</li> <li>- Realização de agendamento das consultas de pré-natal puérperas.</li> <li>- Investigação de todos os óbitos de mulheres de 10 a 49 anos, com objetivo de identificar óbitos maternos não declarados.</li> <li>- Realização de exames clínicos de mama e de preventivos e Orientações             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento das mulheres que apresentaram alguma alteração no exame</li> </ul> </li> <li>- Desenvolver programa contra a violência contra a mulher;</li> <li>- Atendimento de enfermagem a gestantes e puérperas;</li> <li>- Prevenção do Câncer de colo uterino.</li> </ul>	<p>Diminuição da mortalidade materna.</p> <p>Melhora no acolhimento das gestantes na Unidade de Saúde.</p> <p>Redução da mortalidade materna</p> <p>Baixa cobertura de realizações de exames preventivos e de mama, e baixa garantia de exames complementares US, mamografia para mulheres de idade fértil.</p>
<p><b>Hipertensos e Diabéticos</b> Período: 2018/2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas médicas e de enfermagem;</li> <li>- Visitas domiciliares por toda equipe;</li> <li>- Entrega de medicamentos no grupo e na farmácia;</li> <li>- Orientação individual e em grupo;</li> <li>- Cadastramento e acompanhamento dos hipertensos e diabéticos;</li> <li>- Verificação de pressão arterial e aferição de glicemia capilar.</li> </ul>	<p>Baixa demanda espontânea na UBS.</p> <p>Diminuição de internações hospitalares.</p> <p>Maior controle da pressão arterial e de glicemia capilar</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar acolhimento de todos os atendimentos das crianças de zero a nove</li> </ul>	

<p><b>Assistência Integral a Saúde da criança</b> Período: 2018/2021</p>	<p>anos;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento do estado nutricional;</li> <li>- Verificação do calendário vacinal de todas as crianças residentes no município;</li> <li>- Implementação das atividades com menor de 1 ano, incluindo: atenção ao recém-nato, teste do pezinho, imunização, terapia de reidratação oral, controle das doenças respiratórias, controle das doenças diarreicas, aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento através do SISVAN com crianças de 0 a 9 anos entre outros.</li> </ul> <p>Na atividade de Pré-escolar junto à creche é pré-escolas: controle de imunizações, aplicação de flúor nas escolas com acompanhamento de escovação, acompanhamento da saúde integral com vigilância no calendário de vacinação das crianças.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfatizar o atendimento odontológico para escolares: bochecho com flúor e revelação de placas. Controle de pediculose e escabiose e outras;</li> </ul> <p>Priorizar o atendimento às pessoas portadoras de deficiência; Realizar atividades específicas do PSE.</p>	<p>Manter uma saúde integral as crianças e acompanhadas.</p>
<p><b>Diarreia</b> Período: 2018/2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientações da equipe;</li> <li>- Entrega de medicamentos SRO;</li> <li>- Palestras educativas para toda a população</li> </ul>	<p>Diminuição de crianças com diarreias e desnutridas Diminuição de internações hospitalares</p>
<p><b>Saúde do Adolescente</b> Período: 2018/2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar ênfase à educação no tocante a sexualidade, puberdade, gestação na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, planejamento familiar, uso de drogas, álcool e outros;</li> <li>- Proporcionar aos educadores, orientações com a equipe da saúde da família e NASF para terem um melhor entendimento sob os riscos na adolescência diversos assuntos relacionados à saúde</li> </ul>	

<p><b>Saúde do trabalhador</b></p> <p>Período: 2018/2021</p>	<p>- Acompanhar os trabalhadores de todas as áreas do município dando prioridade a saúde do homem</p> <p>Promover, através de convênio com entidades representativas, campanhas de orientação e prevenção de doenças ocupacionais;</p> <p>Supervisionar, através de vigilância sanitária e proteção ao meio ambiente, as condições de higiene, segurança e bem-estar nos locais de trabalho nas áreas urbana e rural;</p> <p>Promover cursos de formação e capacitação de agentes comunitários de saúde, para atendimento preventivo e de primeiros socorros na comunidade.</p> <p>Promover cursos de orientação e capacitação para lideranças e agentes educadores para atuarem junto às crianças nos estabelecimentos de ensino da sede município;</p> <p>Estabelecer meio de comunicação interativa entre gestão, Conselho Municipal de Saúde e a população facilitando a compreensão sobre as medidas e atividades do Conselho que se reúnem mensalmente levando as reivindicações da comunidade para o conselho de saúde ajudando assim a fiscalizar e ajudar na gestão do sistema unido de saúde.</p>	<p>Diminuir acidentes de trabalho e melhorando a qualidade de trabalho de todos os usuários do município</p>
<p><b>Saúde do idoso</b></p> <p><b>Acamados</b></p> <p>Período: 2018/2021</p>	<p>- Acompanhar todos os idosos do município a participar das campanhas e de vacinação dar continuidade aos que já estão acometidos de doenças como hipertensão e diabetes e cardiovasculares.</p> <p>- Proporcionar promoção e saúde com atividades físicas e aconselhamentos nutricionais</p> <p>- Realização de mapeamento através dos agentes comunitários de saúde e profissionais enfermeiros</p> <p>- Realização de procedimentos de enfermagem domiciliar em todos os pacientes estão acamados no município de São Cristóvão do Sul,</p> <p>- Consulta médica e de enfermeiro domiciliar e Visita pelos ACS</p>	<p>Priorizar aos idosos em as atividades na atenção básica e também ter dados melhorados das doenças que acometem os idosos.</p> <p>Melhorar o acompanhamento dos atendimentos a todos os pacientes acamados. Diminuição de internações Melhorar a qualidade de vida das pessoas</p>

<b>Capacitação para todos os profissionais na Secretaria Municipal de saúde</b>	<p>- Promover capacitação técnica para todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde nas áreas de: Assistência integral à Saúde da Mulher; Assistência integral à Saúde da Criança; Assistência integral à do Idoso; Saneamento básico e proteção ao meio ambiente; Vigilância Sanitária; Atenção básica integrativa, Vigilância Epidemiológica; Capacitação na área de Recursos Humanos, acolhimento e escuta qualificada.</p>	<p>Todas as capacitações deverão ser promovidos nos dois primeiros anos de vigência do plano para que sejam capacitados profissionais da área de enfermagem, agentes de saúde, profissionais envolvidos nos programas. Desta forma a Secretaria Municipal de Saúde terá a qualidade e eficiência no acolhimento dos usuários.</p>
<b>Implementação de Programas Específicos no Município de São Cristóvão do Sul</b>	<p>O município de São Cristóvão do Sul, já vem desenvolvendo ações individuais e coletivas, visando intensificar os seguintes programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ações de vigilância epidemiológica;</li> <li>- Ações de vigilância sanitária;</li> <li>- Ações de atenção à saúde da Criança e do adolescente</li> <li>- Ações de atenção à saúde da Mulher;</li> <li>- Ações de atenção à saúde do Idoso;</li> <li>- Ações de atenção à saúde de hipertensos e diabéticos;</li> <li>- Odontologia;</li> <li>- Saúde Mental;</li> <li>- Saúde do homem;</li> <li>- Desenvolver programas com a cultura da paz;</li> <li>- Ações de atenção na Humanização do parto e Pré- Natal;</li> <li>- Ações de atenção ao controle e prevenção da tuberculose; hanseníase e outras doenças preveníveis.</li> </ul>	<p>Estas ações serão desenvolvidas no município através de visitas domiciliares dos profissionais da ESF, Técnico em Vigilância Sanitária, Odontólogo, e outros profissionais da saúde</p> <p>Outra estratégia será através de grupos que estão sendo organizados como grupos de trabalhadores, são eles: grupo de idosos, gestantes, diabéticos, hipertensos, saúde do trabalhador e adolescentes.</p>
<b>Garantia de especialidades na Unidade de Saúde: 2018-2021</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurologia,</li> <li>• Cardiologia,</li> <li>• Ortopedia,</li> <li>• Dermatologia,</li> <li>• Pediatria</li> <li>• Obstetrícia e Ginecologia</li> <li>• Psiquiatria</li> </ul>	<p>Todas estas especialidades deverão ser contratadas através de recursos contidos no orçamento do município e asseguradas no PPA e LDO para o período de 2014/2017,</p>

		através de consórcio e chamada pública.
<b>Odontologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhorar o atendimento ambulatorial para usuários moradores no interior.</li> <li>- Aumentar os programas odontológicos para prevenção à cáries dentárias em todas as escolas do Município de São Cristóvão do Sul</li> </ul>	Dar prioridade para os usuários que nunca fizeram uma consulta odontológica
<b>Assistência Hospitalar</b> Período: 2018-2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todo cidadão terá direito a internação hospitalar gratuita em hospital conveniado com o município e atendimento do SUS, bem como TFD quando estes se fizerem necessários;</li> <li>- Proporcionar aos usuários um atendimento de emergência e urgência, adequado e sem riscos, mantendo convênio com a Instituição Hospitalar do Município de Curitiba.</li> </ul>	Atender todos os usuários do município quando em urgência e emergência
<b>Vigilância Sanitária, saneamento básico – Proteção do Meio ambiente e prevenção da Dengue e Vigilância Epidemiológica</b> Período: 2018/2021	<p>Vigilância Sanitária e do meio ambiente, incluído saneamento básico domiciliar (urbano e rural), Controle de todas as atividades referentes a proteção do meio ambiente, inclusive o destino do lixo público, controlando desta forma as zoonoses.</p> <p>Fornecer a população uma melhor qualidade de vida, através de uma vigilância sanitária e epidemiológica ativa.</p> <p>Proporcionar a comunidade geral, imunização e educação referentes a doenças imunopreviníveis.</p>	Diminuir doenças efetivas que poderiam ser prevenidas com ações de vigilância em saúde
<b>Educação em Saúde</b> Período: 2018-2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar aos usuários quanto ao meio de programação de saúde e promoção da saúde e prevenção de doenças e recuperação dos caos já instalados, diagnósticos e tratamentos precoces;</li> <li>- Mobilizar os usuários para assumir o seu papel no SUS, através do Conselho Municipal de Saúde através de informação sobre o funcionamento do conselho de saúde;</li> <li>- Realizar visitas domiciliares de rotina para dinamizar os serviços;</li> <li>- Divulgar toda e qualquer prestação de serviço na saúde e que está a disposição da população;</li> <li>- Realizar reuniões, debates e palestras educativas;</li> </ul>	Manter todos os usuários informados quando a todas as ações de prevenção de agravos e promoção de saúde



<p><b>Programa de Humanização do Parto e do Pré-natal</b> <b>Período: 2018/2021</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Continuar com o Programa de Humanização do Parto e Pré- Natal, com cadastramento e acompanhamento das gestantes pela equipe da estratégia saúde da família.</li><li>- Proporcionar as gestantes a realização dos exames e serem assistidas pela rede cegonha sendo garantido o atendimento do início da gestação ao parto e no puerpério. E ao recém nascido até os dois anos de idade.</li><li>- Acompanhar pelo Programa de Humanização do Parto e Pré – Natal, com cadastramento e acompanhamento das gestantes pela equipe de saúde;</li><li>- Proporcionar as gestantes e realização dos exames que o programa exige.</li></ul>	
---	--	--

## 9 FINANCIAMENTO

A legislação atual preconiza para os municípios um investimento em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida de impostos de natureza municipal. O município de São Cristóvão do Sul no ano de 2016 investiu 24,55% das receitas próprias em saúde.

Um dos avanços do SUS é a definição dos recursos repassados fundo a fundo, atualmente sendo repassados fundo a fundo. Para o financiamento das ações necessárias para garantir o Direito a Saúde, o município além do investimento com recursos próprios recebe recursos da União do Estado. Os repasses são fundo a fundo e atualmente apresentam a seguinte configuração, segundo o SIPOS<sup>1</sup> no período de 2016 a 2017.

<b>ANOS</b>	<b>RECEITA LÍQUIDA ARRECADADA</b>	<b>% APLICADO</b>	<b>VALOR TOTAL EMPENHADO EM SAÚDE</b>	<b>RECEITA DE IMPOSTOS</b>
2016	21.962.428,87	24,55%	4.184.488,07	14.064.680,47

Fonte: SIOPS MUNICIPAL 2017

O município de São Cristóvão do Sul recebe recursos do governo federal, através de vários blocos: Assistência, Atenção Básica (PAB Fixo e PAB variável, Agentes Comunitários de saúde (ACS), Saúde da Família (ESF), Vigilância em Saúde, Campanha de Vacinação da poliomielite, campanha de vacinação do idoso (influenza), Teto Financeiro em vigilância em saúde TFVS (EX). (TFECD), Ações estruturantes de vigilância sanitária.

No ano de 2013 passou a receber o PMAQ que faz parte do PAB variável que vem para estruturação no atendimento na atenção básica para das melhores condições de trabalho a toda equipe.

A saúde é um dos setores prioritários da prefeitura municipal de São Cristóvão do Sul, pois, dá o atendimento aos indivíduos que estão desprovidos do seu bem maior que é a saúde, mas a necessidade é de investir mais nas orientações em promoção à saúde das pessoas.

<sup>1</sup> Sistema de Informação sobre o Orçamento Público em Saúde

## 9.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO ANO 2017

### 9.1.1 Recursos financeiros (2016) .

Na tabela a seguir estão um total dos recursos próprios (Tesouros), Recursos de transferência da União (SUS) e recursos de outras fontes.

<i>ITENS</i>	<i>TOTAL</i>
<i>Pessoal e encargos</i>	<i>R\$ 2.120,105,47</i>
<i>Outros encargos</i>	<i>R\$1.948,207,47</i>
<i>Despesas de capital</i>	<i>R\$116,175,13</i>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>

**Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão do Sul (2017).**

### 9.1.2 Recursos Financeiros – Execução Orçamentária (dados orçados para o período)

**Meta financeira para 2018-2021: PPA**

<b>ANO</b>	<b>VALOR ESTIMADO</b>
<b>2018</b>	R\$ 4.250,430,00
<b>2019</b>	R\$ 4.457,951,50
<b>2020</b>	R\$ 4.683,849,09
<b>2021</b>	R\$ 4.518,541,56
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 18.310,772,15</b>

**Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão do Sul (2017).**

#### **OBSERVAÇÃO:**

R\$ 2.841,552,09 A APLICAR E O QUE FOI APLICADO FOI R\$ 4.184,488,07

## 9.2 PLANEJAMENTO PARA INVESTIMENTOS EM 2018 - 2021

**Observação:** este é um planejamento programado de todos os investimentos a serem feitos nos próximos quatro anos, na Secretaria Municipal de Saúde

ÍTEM	ANO	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Leitores de código de barras para farmácia	2018	02	R\$ 200,00	R\$ 400,00
Material de expediente	2018 - 2021	Anual	R\$ 8.000,00	R\$ 24.000,00
Compra de equipamentos	2018 - 2021	Anual	R\$ 5.000,00	R\$ 20.000,00
Compra de 10 Computadores e 3 notebooks	2018 - 2021	10 Comp 03 Notebooks	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
Compra de 01 computador e impressora com scanner para sala de vacina.	2018 - 2021	1 de cada	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
Ar condicionados split	2018 – 2021	7 unidades	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Compra de aquecedores	2018 - 2021	25 unidades	R\$ 120,00	R\$ 3.000,00
Capacitação da equipe de saúde	2018 - 2021	4 anos	R\$ 10.000,00	R\$ 40.000,00
Assessoria para equipe de gestão em saúde	2018	1 ano	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
Manutenção da frota	2018 – 2021	4 anos	R\$ 75.000,00	R\$ 300.000,00

Construir a cobertura da garagem para a frota dos veículos da Secretaria Municipal de saúde	2018-2019	01	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Execuções das ações de vigilância Sanitária (capacitação, uniforme e equipamento de trabalho, material impresso para atividade educativa, capacitação)	2018 – 2021	4 anos	R\$ 10.000,00	R\$ 40.000,00
Execuções das ações dos programas de saúde de prevenção de agravos e promoção de saúde	2018 - 2021	4 anos	R\$ 3.000,00	R\$12.000,00
Colocação do Totem e de Placa da Unidade de saúde do Monte alegre	2018	01	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Compra dos uniformes (completo) para todos os profissionais de saúde	2018	01	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
Compra de cobertura da Unidade sanitária central até a sala dos Agentes comunitários e serviço de fisioterapia	2018-2019	01	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Material de consumo – guarda chuva, boné, protetor solar, luvas, touca, bota de borracha, capa de chuva, bolsas.	2018-2020	2 vezes	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
Reformas da Farmácia – Organização da estrutura interna para melhorar o processo de trabalho	2018-2021	01	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00

Reformar o almoxarifado compra de mobiliários para estruturar o setor	2018-2021	01	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Reformar a unidade de Saúde do Monte Alegre – reforma das paredes, acessibilidade e ampliar sala de acolhimento e criar uma sala de observação, almoxarifado	2018-2021	01	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Comprar um armário com chaves para adequá-los aos profissionais da Unidade de Saúde	2018	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Reforma do Meu Postinho Acessibilidade, criar um consultório multiprofissional, criar uma sala de procedimentos	2018-2021	01	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
Adequação da vigilância epidemiológica com a compra de armários planejados, mesa, cadeiras, computador, impressora, aquecedor, arquivo	2018-2021	01	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Reforma ou troca dos equipamentos das duas unidades de saúde	2018-2021	01	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
Aquisições de equipamentos para as duas unidades de saúde – roupas de cama, 50 aparelhos de pressão, 16 oxímetros, 01 monitor cardíaco, 02 DEA, 05 balanças digitais, 03 balanças infantis, sistema de pedal para torneiras, 02 ressuscitadores adultos e 03	2018-2019	01	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00

ressuscitadores pediátricos				
03 equipos com mocho 03 balança digital infantil para odonto 05 balcão para organização dos arquivos 04 pedais para acionar torneira – odontológico 04 negatoscópio com lupa 02 pias com torneira – odontologia 02 escovódromo para escola odontologia 02 autoclave – destiladores de água e lavadora ultrassônica	2018-2021	01	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00
02 veículos de 07 lugares	2018-2021	02	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00
Custo de conserto e manutenção odontológica	2018-2021	4 anos	R\$ 10.000,00	R\$ 40.000,00
Compra de medicamentos	2018-2021	4 anos	R\$ 300.000,00	R\$ 1.200.000,00
Testes rápidos	2018-2021	4 anos	R\$ 1.000,00	R\$ 4.000,00
Manutenção com convênio hospitalar Hélio Anjos Ortiz	2018-2021	4 anos	R\$ 400.000,00	R\$ 1.200.000,00
Manutenção com Convênio com Divino Salvador – Ortopedia - Chamada pública	2018-2021	4 anos	R\$ 200.000,00	R\$ 800.000,00

Compras de brindes de campanhas	2018-2021	4 anos	R\$ 2.500,00	R\$ 10.000,00
Contratação de pessoas físicas e jurídicas	2018-2021	4 anos	R\$ 100.000,00	R\$ 400.000,00
Reforma do Centro comunitário para ações da Secretaria Municipal de Saúde	2018-2021	01	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
Piscina de Hidroterapia para ações de prevenção de doenças	2018-2021	01	R\$150.000,00	R\$150.000,00
Emenda parlamentar (CUSTEIO)	2018	01	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
Emenda Parlamentar (equipamentos)	2018	01	R\$100.000,00	R\$100.000,00
<b>TOTAL</b>				

**Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2017).**



## 10 ANÁLISE DE PROBLEMAS E METAS DA SAÚDE

### 10.1 DESCRIÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE

Para identificar e descrever os problemas do município de São Cristóvão do Sul adotou-se os seguintes critérios:

Realização de uma Conferência Municipal de Saúde no dia 13 de Julho de 2017 na Câmara Municipal de Saúde com os usuários do município, Conselheiros Municipais de Saúde e Coordenação da Estruturação do Plano Municipal de Saúde.

A priorização dos problemas é um momento onde os atores envolvidos na construção do plano se reúnem para discutir e selecionar as situações de saúde mais importantes, relevantes para a comunidade.

Para proceder à priorização dos problemas, adotou-se a divisão por eixos: condições de saúde da população, determinantes e condicionantes e gestão em saúde.

Após a identificação dos problemas de saúde, suas causas e consequências e após a priorização dos mesmos, passa-se a elaboração dos objetivos, diretrizes e metas a serem desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão do Sul nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021, conforme segue:

Os profissionais de saúde citaram alguns pontos positivos durante a conferência como: companheirismo dos médicos da AB; Exames da unidade estão sendo realizados, eletro, preventivo.; Cadastros dos ACS completos na medida do possível (na medida do possível? ); Dentista na escola; Odonto SESC, boa experiência de quem acompanhou.

#### 10.1.1 Abaixo algumas discussões apresentadas pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde

##### *Problemas prioritários*

Agendamento dificultou o trabalho e causou transtorno
Falta de comunicação
Recepção encontra dificuldades para abordar pacientes (quais dificuldades)
Transtornos da unidade refletem nas ACSs na hora da visita, sendo abordadas com chingamentos.
Agenda dos pediatras está o/ um mês o que causa problemas e reclamações.
Na farmácia precisa que todos os funcionários falem a mesma língua para evitar chingamentos no atendimento.
Falta de um farmacêutico no período da tarde.
Falta organização no funcionamento da UBS.

Alto fluxo de pacientes no médico média 35 dia ( onde está esse dado e em quais horários.)
Falta de especialistas sobrecarregando nossos profissionais (precisa ver porque no período da tarde não tem muito paciente, onde sobrecarrega)
As decisões tomadas não são repassadas aos funcionários, muitos sabem por boca dos outros e dos pacientes. (quais informações citar algumas)
Falta de resolutividade e respaldo da administração para resolver os problemas com os colegas, grosseria.
Nunca tem carro disponível, motoristas tem resistência em auxiliar a equipe, não querem levar os pacientes (levar onde?)
Alguns profissionais são beneficiados em relação a outros, sobre folgas e compensações de horas
Coordenação da unidade não é companheira;.
Atraso nas licitações
Seguir as regras da unidade
Melhorar a responsabilidade de todos.
Coordenação controlar melhor as questões de maior relevância.
Verificar mais a qualificação das informações registradas nos sistemas.
Falta de motoristas
Falta técnico de enfermagem
Fazer o que o sistema propõe não buscar os usuários em casa, apenas os que precisam

### 10.1.2 Problemas Levantados Pela Comunidade Que Compareceu Na Conferência De Saúde

- Relataram que o agendamento de consultas na Unidade de saúde não está funcionando
- A falta de medicamentos
- Sugeriram a realização de mais atividades coletivas para a população em geral
- Falaram que a comunidade não recebe todas as informações referentes a saúde por parte dos profissionais e de uma forma geral – rádio , jornal etc deve melhorar muito
- Melhorar o acolhimento das pessoas na unidade de saúde
- Relataram que sempre que chegam na unidade tem profissional tomando café e ninguém para atender.
- Pediram mais visitas dos agentes comunitários de saúde

- Solicitaram que tenha mais fichas para atendimentos de emergências
- Pediram mais profissional pediatria ou mais consultas
- Um maior aperfeiçoamento dos médicos e maior atenção por parte destes profissionais no atendimento
- Observar e respeitar a ordem das filas
- Chamar com mais rapidez os que precisam de exames
- Se possível trazer outro obstetra
- Continuar com as microcirurgias
- Maior agilidade no atendimento as pessoas.
- que o agendamento das consultas sejam realizadas de um dia para o outro.
- Divulgar o número de fichas para consultas
- Divulgação de especialidades oferecidas na Unidade de Saúde ou pela Secretaria Municipal de saúde
- Realizar campanhas preventivas com relação a alimentação
- Vincular a distribuição de medicamentos com a participação dos usuários em grupos de prevenção e educativos
- Realizar a vacinação dos idosos com antecedência em função do imenso frio que faz no município e pelo alto índice de mortes que acometem os idosos nestes meses de muito frio em nosso município.
- Realizar campanhas sobre limpeza de terrenos baldios para erradicação de doenças.
- Maior divulgação sobre agendamento e demanda espontânea
-Divulgação de todas as ações desta secretaria municipal de saúde no portal da transparência

Análise: Fazendo uma análise da tabela apresentada acima quanto às questões expostas pelos profissionais de saúde do município de São Cristóvão do Sul em um encontro realizado pela gestão municipal e gestão da Secretaria Municipal de Saúde, onde foi discutido todas as questões de saúde do município. Neste dia os profissionais puderam relatar suas dificuldades e entre elas o que mais aparece é a dificuldade de comunicação entre todos eles, falaram que algumas

vezes apresentam certa dificuldade na abordagem de usuários na recepção. Expuseram que na tomada de decisão da gestão existe a demora desta informação em chegar para todos os profissionais e também que falta de resolutividade e respaldo da administração para resolver os problemas com os colegas.

Relataram que muitos dos profissionais da Secretaria de saúde não cumprem as regras expostas para todos, e também percebem que a responsabilidade pelo processo de trabalho, para que ele acontece é necessário o comprometimento de todos.

Quanto aos problemas Levantados Pela Comunidade Que Compareceu Na Conferência De Saúde os mesmos relataram e sugeriram diversas questões a serem melhoradas na saúde, entre elas melhorar a forma de agendamento, comprar mais medicamentos, sugeriram que tenha mais atividades coletivas para toda a população, para melhorar a comunicação entre os profissionais e a comunidade no que diz respeito a questão de informações sobre o atendimento nas unidades de saúde. que melhorem o acolhimento das pessoas na unidade de saúde, que os agentes comunitários de saúde realizem com maior propriedade as visitas domiciliares para toda a comunidade. Que na Unidade de saúde as pessoas sejam atendidas com maior agilidade, que as especialidades que são oferecidas na unidade de saúde sejam melhor divulgadas para todos.

## 10.2 ORGANIZAÇÃO DOS PROBLEMAS POR EIXO

EIXO	PROBLEMA
<p align="center"><b>CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento do número de casos de gravidez na adolescência</li> <li>➤ Proporção elevada de hipertensos e diabéticos no município de São Cristóvão do Sul</li> <li>➤ Aumento de índices percentuais de óbitos relacionados ao câncer</li> <li>➤ Percentual alto de internamentos por problemas respiratórios</li> <li>➤ Aumento do número de casos de doenças pulmonares</li> <li>➤ Alto índice de internamento por problemas do aparelho circulatório</li> </ul>
<p align="center"><b>DETERMINANTES E CONDICIONANTES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Número elevado de notificações de atendimento anti-rábico</li> <li>➤ Número elevado de casos de drogas lícitas e ilícitas entre a população</li> <li>➤ Aumento de doenças de DSTs e HIV</li> <li>➤ Uso imoderado de antidepressivos</li> <li>➤ Dificuldade da comunidade de aceitação na prática preventiva</li> <li>➤ Usuário impaciente, desconhecendo seus direitos e deveres</li> <li>➤ Falta motivação para utilizar os espaços em lazer</li> <li>➤ Saneamento básico inadequado</li> <li>➤ Baixo nível de escolaridade e poder aquisitivo</li> </ul>
<p align="center"><b>GESTÃO EM SAÚDE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Uso imoderado de antidepressivos</li> <li>➤ Demanda elevada por consultas na atenção básica e na média e alta complexidade na Unidade de Saúde do município de São Cristóvão do Sul</li> <li>➤ Demanda elevada por exames especializados</li> <li>➤ Demanda elevada por medicamentos, gerando altos custos</li> <li>➤ Déficit de valorização e humanização em recursos humanos</li> <li>➤ Falta de implantação do programa de saúde mental no município</li> </ul>

Após o processo de priorização dos problemas de saúde, passa-se à sua explicação, identificando suas causas e suas consequências:

## 10.2.1 Causa e Consequência Dos Problemas Priorizados

EIXO	CAUSA	CONSEQUÊNCIA
<p align="center"><b>CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Iniciação sexual precoce.</li> <li>-Falta de comprometimento dos pais.</li> <li>-Falta de diálogo entre pais e filhos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Risco gestacional para a mãe e para a criança.</li> <li>-Demanda elevada por fraldas, leite, cesta básica, medicamentos, exames, consultas, etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cultura alimentar</li> <li>-Sedentarismo</li> <li>-Uso de medicação de forma incorreta</li> <li>- Tabagismo</li> <li>-Alcoolismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gastos elevados com medicação, matérias de enfermagem, internamentos,</li> <li>-Aumento de doenças relacionadas à hipertensão e ao diabetes.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Resistência em aderir às campanhas preventivas</li> <li>-Diagnóstico tardio</li> <li>-Alimentos com alto índice de agrotóxicos e hormônios.</li> <li>-hábitos deletérios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Óbitos.</li> <li>-Gastos elevados com tratamento.</li> <li>-Sequelas físicas e fisiológicas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Clima úmido e frio.</li> <li>- Negligência dos pais.</li> <li>- Vulnerabilidade social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elevados gastos com medicação, consultas, exames e internamentos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Clima úmido e frio.</li> <li>- Negligência dos pais.</li> <li>- Vulnerabilidade social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elevados gastos com medicação, consultas, exames e internamentos.</li> <li>-oxigenoterapia domiciliar</li> <li>-demanda excessiva de nebulizações</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ingestão incorreta de medicação.</li> <li>-Hábitos de vida não saudáveis.</li> <li>-Sedentarismo.</li> <li>-Tabagismo.</li> <li>-Alcoolismo.</li> <li>-Estresse .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Óbitos.</li> <li>-Sequelas que originam gastos elevados com medicação, consultas, exames, distribuição de fraldas, alimentação especial.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-vulnerabilidade social</li> <li>-hábitos de vida não saudáveis</li> <li>-falta de comprometimento familiar</li> <li>-falha no atendimento da ESF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Óbito</li> <li>-gasto elevado com tratamento psico-social</li> </ul>
<b>DETERMINANTES E CONDICIONANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Número elevado de cães solto nas ruas e nas casas.</li> <li>-Negligência dos proprietários.</li> <li>-comodismo de setores intermunicipais.</li> <li>-Ausência de profissional qualificado (veterinário).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elevado número de mordidas de cães.</li> <li>-Elevado risco de proliferação de doenças ( zoonose, pulgas, rabuja).</li> <li>-Perturbação da ordem pública.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de comprometimento do próprio paciente e da família.</li> <li>-Resistência Ao tratamento e internamento</li> <li>-fácil acesso ao consumo das drogas, principalmente menores de idade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gastos elevados com medicamentos, consultas e exames especializados e internamentos em clínicas especializadas.</li> <li>-Perturbação da ordem pública.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-falta de hábitos de higiene.</li> <li>-saneamento básico incompleto.</li> <li>-Falta de comprometimento dos setores intermunicipais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Esgoto a céu aberto.</li> <li>-Risco de transmissão de doenças.</li> <li>-Elevado gastos com consultas, exames, medicamentos e internamentos.</li> <li>-Agravamento da diarreia</li> <li>-Fazer o saneamento básico</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ausência/Mau uso dos EPI.</li> <li>-ausência de capacitação de um profissional para primeiros socorros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elevado número de acidentes de trabalho com sequelas.</li> <li>-Elevado custo em consultas em ortopedia e tratamento em fisioterapia.</li> <li>-Demanda elevada em suturas, curativos e medicamentos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Rotatividade de parceiros.</li> <li>- Irresponsabilidade.</li> <li>-Fluxo intenso de pessoas de outras localidades, devido o fato de haver uma penitenciária no município.</li> <li>-Início de atividade sexual precoce.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Transmissão de DSTs.</li> <li>-Gastos elevados em medicamentos, consultas e exames especializados.</li> <li>-Encaminhamento</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Influência cultural.</li> <li>-Distúrbios emocionais. Problemas de relacionamento afetivos.</li> <li>- Baixa auto-estima.</li> <li>-Ausência de profissional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gasto elevado com medicamentos, exames e consultas especializadas.</li> <li>-Rotatividade constante de medicamentos.</li> <li>-Gastos com internamentos em clínicas</li> </ul>

	<p>especializado. -Ausência de psicólogo (em processo de contratação)</p>	especializadas.
	<p>-paternalismo. -facilidade de acesso ao tratamento curativo.</p>	<p>-elevado custo do tratamento curativo. -baixa adesão nas campanhas preventivas. -aumento da demanda no atendimento clínico.</p>
	<p>-ausência de protocolo. -baixo hábito de leitura.</p>	<p>-desrespeito ao funcionário. -frustração da equipe perante as ameaças.</p>
	<p>-falta de conscientização dos benefícios da prática promocional. -falta de qualidade de vida.</p>	<p>-falta de qualidade de vida. -aumento de risco de doenças diversas.</p>
	<p>-falta de verba municipal. -falta de investimento da casan.</p>	<p>-baixa qualidade de vida da população. -precariedade dos indicadores de saúde.</p>
	<p>-falta de interesse da comunidade</p>	<p>-baixa qualidade de vida da população. -precariedade dos indicadores de saúde.</p>
<b>GESTÃO EM SAÚDE</b>	<p>-Influência cultural. -Distúrbios emocionais. -Problemas de relacionamento afetivos. - Baixa autoestima; - Ausência de profissional especializado. (psicólogo).</p>	<p>-Gasto elevado com medicamentos, exames e consultas especializadas. -Rotatividade constante de medicamentos. -Gastos com internamentos em clínicas especializadas. -Gasto elevado com transporte (consulta psiquiátrica em cidades de referências).</p>
	<p>-Desemprego. -Desigualdade social. -Baixa escolaridade. - Facilidade de acesso. -Grande diversidade de profissionais. -Demanda de atendimento de outros municípios. - Falta de qualidade de vida. -Baixa renda.</p>	<p>-Demanda elevada em consultas exames. -Baixo IDH. -Aumento de gastos com medicamentos. -Desgaste em relação profissionais X população. -Gastos elevados com transportes para dentro e fora do município.</p>
	<p>-Paternalismo. -Facilidade de acesso. -Grande diversidade de medicamentos.</p>	<p>-Frustração dos profissionais de saúde. -Dificuldade de aceitação do protocolo e encaminhamento para processo do estado.</p>
	<p>-Paternalismo. -Facilidade de acesso. -Grande diversidade de exames.</p>	<p>-Custo elevado dos exames. -Número elevado de exames não retirado pelos pacientes.</p>
	<p>-Poucas reuniões entre profissionais. - Ausência de atendimento psicológico para os profissionais. -Desvio de funções nos setores. -Perfil do profissional.</p>	<p>- Comunicação ineficaz. -Estresse. -Desmotivação. -Baixa produtividade. –Frustração.</p>
	<p>-Ausência do profissional.</p>	<p>-Aumento elevado de consumo de medicamentos. -Custo elevado em consultas e exames especializados.</p>

### 10.3 DIRETRIZES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A definição dos objetivos, das diretrizes e metas é um momento importante do Plano Municipal de Saúde, pois expressa o compromisso de governo e os anseios da equipe multiprofissional, constituindo-se a bússola para a saúde pública municipal nos próximos anos.

<b><u>METAS E OBJETIVOS 2016-2017</u></b>	<b><u>PREVISÃO</u></b>
Efetivar a atenção básica como porta de entrada do SUS, ampliando os serviços e garantindo o acesso integral e igualitário à população.	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter o Programa de Agentes Comunitários de Saúde com implementação das ações desenvolvidas pela equipe	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter o atendimento odontológico com os profissionais existentes que contará com agendamento específico para cada comunidade interior e no centro e localidades do município	<b><u>2018-2021</u></b>
Incentivar que as reuniões de equipe sejam realizadas rotineiramente, de preferência a cada 30 dias	<b><u>2018-2021</u></b>
Intensificar o atendimento odontológico nas escolas, para estimular a prevenção e promoção da saúde bucal.	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter e implementar as ações da equipe de Enfermagem com a Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária do município;	<b><u>2018-2021</u></b>
Mudar a estratégia de atendimento para acolhimento e humanização com o objetivo de aumentar a qualidade da assistência, realizando a escuta, a classificação de risco e avaliação da integralidade dos usuários.	<b><u>2018-2021</u></b>
Melhorar, através dos Agentes Comunitários de Saúde, a capacidade da população de cuidar da sua saúde, transmitindo-lhe informações e conhecimentos e contribuir para a construção e consolidação dos sistemas locais de saúde ( estão no conselho Municipal de saúde), e estimular a participação popular no município de São Cristóvão do sul	<b><u>2018-2021</u></b>
Reorganizar o modelo de atenção do Município, baseados na promoção e prevenção de saúde. (Mudar a atenção do modelo curativo para o preventivo, de individual para o coletivo).	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter e estruturar o sistema de informação E-SUS do Ministério da Saúde	<b><u>2018-2021</u></b>



Implantar o programa saúde do trabalhador	<b><u>2020</u></b>
Instituir protocolos de assistência para todas as profissões da saúde.	<b><u>2018</u></b>
Manter a adesão ao programa saúde na escola com acompanhamento de 100% dos alunos das Escolas do Município, desenvolvendo as ações previstas no termo de compromisso assumido entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de educação com o Ministério da Saúde.	<b><u>2018-2021</u></b>
Implantação de controle e avaliação de atendimento, ações e utilização de recursos na atenção básica.	<b><u>2018</u></b>
Intensificação do programa da dengue com a agente de endemias	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar ações programadas preventivas e coletivas de vigilância em saúde.	<b><u>2018-2021</u></b>
Elaborar e implantar protocolos assistenciais segundo as diferentes linhas de cuidado.	<b><u>2018</u></b>
Implementar o programa de agendamento de usuários na unidade de saúde evitando a demanda na sala de espera	<b><u>2018-2019</u></b>
Dar continuidade no atendimento dos grupos prioritários intensificando o atendimento ao puerpério e gestante e acamados e idosos	<b><u>2018-2021</u></b>
Proporcionar educação continuada aos profissionais da atenção básica	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar ações individuais ou coletivas de prevenção à saúde tais como: imunizações, controle de doenças, visita domiciliar.	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar vigilância epidemiológica através de coleta e análise sistemática de dados, investigação epidemiológica, informação sobre doenças.	<b><u>2018-2021</u></b>
Promover ações de educação para a saúde, através de palestras, demonstrações e treinamento "in loco", campanhas.	<b><u>2018-2021</u></b>
Dar continuidade e implementar todos os Programas de saúde como o Hiperdia, Programa de Imunização e demais programas do governo federal	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter a manutenção da Secretaria Municipal de Saúde.	<b><u>2018-2021</u></b>
Manter a manutenção das Unidades de Saúde.	<b><u>2018-2021</u></b>
Viabilizar programa de controle e qualidade da água.	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar a compra de computadores e equipamentos para a implantação e manutenção do E-SUS na Secretaria Municipal de Saúde.	<b><u>2018</u></b>
Realizar visitas na comunidade para acompanhar a execução das visitas	<b><u>2018-2021</u></b>

domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde.	
Aquisição de equipamentos para odontologia.	<b><u>2018 -2019</u></b>
Aumentar em 60% o número de exames citopatológicos de colo uterino em mulheres de 15-59 anos.	
Manter a Política Nacional de Saúde do Homem e da Mulher	<b><u>2018-2021</u></b>
Aumentar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres a partir dos 50 anos de idade.	
Reduzir em 40% o número de adolescentes grávidas.	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar atividades educativas com adolescentes em todas as escolas municipais abrangidas pela ESFs.	<b><u>2018-2021</u></b>
Garantir o atendimento Humanizado aos Idosos acamados em domicilio por equipe multiprofissional da ESF	
Diminuir em 20% as internações hospitalares por doenças crônicas nos idosos.	<b><u>2018-2021</u></b>
Aumentar a cobertura vacinal da população com mais de 60 anos contra difteria, tétano e Influenza	<b><u>2018-2021</u></b>
Fazer um levantamento do perfil epidemiológico dos usuários de drogas lícitas e ilícitas e medicamentos psicotrópicos.	<b><u>2019</u></b>
Permanecer com as ações de escovação supervisionada nas escolas municipais abrangidas pelas ESFs.	<b><u>2018-2021</u></b>
Reduzir o número em até 20% de dentes extraídos da população entre 10 e 20 anos.	<b><u>2018-2021</u></b>
Fortalecer o processo de trabalho das Vigilâncias em Saúde.	<b><u>2018-2021</u></b>
Intensificar, agilizar e cobrar a responsabilidade ética do profissional de saúde na notificação e investigação das doenças de notificação compulsória.	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar atividades educativas em todas as comunidades sobre a responsabilidade e transmissão de doenças ocasionadas por animais domésticos.	<b><u>2019</u></b>
Fortalecer e ampliar as ações de controle de vetores além da dengue	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar campanhas mensais em todas as comunidades do município sobre os aspectos relacionados às varias formas de violência (doméstica, transito e comunitária).	<b><u>2019</u></b>

Fortalecer e ampliar a rede de atenção e prevenção as violências.	<b><u>2018-2021</u></b>
Promover o acesso a assistência farmacêutica básica, adotando medidas de redução de custos e agilizando a aquisição e dispensação de medicamentos (reestruturar a REMUME municipal)	<b><u>2018-2021</u></b>
Definir protocolos para prescrição de medicamentos não contemplados na REMUNE.	<b><u>2018-2021</u></b>
Estabelecer uma agenda anual com capacitações programadas de acordo com as maiores necessidades dos profissionais da saúde.	<b><u>2018</u></b>
Realizar evento trimestral para prestação de contas à comunidade e ao legislativo.	<b><u>2018-2021</u></b>
Utilizar o jornal municipal para informar a comunidade das ações realizadas na SMS.	<b><u>2018-2021</u></b>
Controlar e apresentar mensalmente a aplicação dos recursos financeiros conforme EC 29 ao CMS.	<b><u>2018-2021</u></b>
Fiscalizar semestralmente a qualidade dos serviços prestados pelos prestadores contratados.	<b><u>2018-2021</u></b>
Criar mecanismo de controle de execução mensal da PPI.	<b><u>2018-2021</u></b>
Criar e implantar a utilização de formulários de referência e contra referência.	<b><u>2018-2021</u></b>
Renovar a frota de veículos.	<b><u>2020</u></b>
Implantar o NASF	<b><u>2019</u></b>
Ampliar as atividades realizadas em grupos na atenção básica segundo as diferentes linhas de cuidados (saúde da criança, adolescente, mulher, gestante, homem e idoso), grupo de desenvolvimento e grupo por patologias.	<b><u>2018-2021</u></b>
Monitorar os indicadores do PMAQ das equipes.	<b><u>2018</u></b>
Implantar programa das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica.	<b><u>2018</u></b>
Desenvolver campanhas de vacinação segundo o cronograma do Ministério da Saúde e do Estado de Santa Catarina.	<b><u>2018-2021</u></b>
Disponibilizar teste rápido de HIV, HEPATITE, VDRL em toda a rede municipal de saúde e prisional	<b><u>2018-2021</u></b>
Garantir a oferta de exames preconizados no Sistema de Informação do	

Câncer do Colo do Útero e de Mama – SISCAN: citopatológico (preventivo) e histopatológico do colo do útero; citopatológico e histopatológico de mama; e mamografia.	<b><u>2018-2021</u></b>
Ampliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	<b><u>2018-2021</u></b>
Realizar, capacitação sobre o protocolo para os enfermeiros que atuam nas ESF.	<b><u>2018</u></b>
Diminuir a demanda elevada de exames especializados na UBS do município de São Cristóvão do Sul	<b><u>2018</u></b>
Diminuir gastos com a aquisição de medicamentos de médio e alto custo	<b><u>2018-2019</u></b>
Reorganizar e atualizar e regulamentar a distribuição de medicamentos pela REMUME	<b><u>2018</u></b>
Valorização e a humanização dos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão do Sul	<b><u>2018-2021</u></b>
Reduzir o número de casos e de internações por doenças do aparelho circulatório	<b><u>2018-2021</u></b>
Diminuir os casos de contaminação de DSTs e HIV	<b><u>2018-2021</u></b>
Reduzir o índice de mortalidade por câncer	<b><u>2018-2021</u></b>
Orientação sobre direitos e deveres do paciente	<b><u>2018-2021</u></b>
Reduzir Mortalidade Infantil	<b><u>2018-2021</u></b>

## **11 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO**

A atual administração municipal, desde que assumiu a Secretaria Municipal de Saúde do município de São Cristóvão do Sul, vem demonstrando uma preocupação muito grande com setor de saúde. [

Procurando adequar os serviços prestados às reais necessidades dos usuários, assim como cumprindo com o objetivo maior do SUS, que é o de oferecer aos usuários do município o acesso às ações e serviços de saúde. Dando prioridade à atenção primária a todos os usuários, assim como dando continuidade à saúde integral do início do tratamento do usuário ao final garantindo seu internamento, encaminhamento, acesso e a resolução do agravo apresentado.

Este Plano Municipal de Saúde para o período de 2018 – 2021 pretende-se estar cumprindo um papel importante como gestora do Sistema Único de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde, de acordo com o regimento interno se reunirá ordinariamente uma vez por mês, sendo este um meio importante de se avaliar o setor, visto que há representantes de toda a sociedade organizada, podendo-se assim perceber a satisfação da população alvo atingido com o questionamento.

Outra estratégia deverá ser através de reuniões com a equipe para avaliação e análise da satisfação profissional dos serviços da área de saúde e continuidade de avaliações proposta pelo ministério da saúde com o Programa de avaliação de

O presente Plano Municipal de Saúde, será avaliado, e adequado, revisto a cada exercício (2018, 2019, 2020 e 2021) onde serão feitas as programações anuais. A avaliação será desenvolvida num esquema contínuo em todos os setores e programas desenvolvidos. Deverão ser registradas todas as atividades diárias, para se desenvolver um trabalho técnico e de dados reais do que é realizado.

Deverá ser observada na avaliação a qualidade do atendimento prestado; cronograma físico/financeiro; participação popular; cobertura assistencial, grau de integração político- administrativa.

## 12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*O Plano Municipal de Saúde é o principal Instrumento de Gestão, o qual pode mostrar para toda a sociedade e profissionais a análise situacional de saúde no município de São Crsitóvão do Sul, assim como a organização e funcionamento dos diversos setores da administração na área de saúde pública. O que será investido em saúde nos próximos quatro anos, resgatando a responsabilidade de todos, usuários, secretaria de saúde, profissionais de saúde, administração municipal, conselho de saúde, fazendo com que possamos alcançar o objetivo, que é realizar para a população do Município atendimento digno e de respeito, que é direito de todos.*

De acordo com as metas estabelecidas pela Equipe de Estratégia Saúde da Família, Conselho Municipal de Saúde, Gestão Municipal almejam através de ações de prevenção de agravos e promoção de saúde consolidar as atividades e ações propostas neste Plano de Saúde.

Cabe salientar que através das atividades de prevenção, promoção e vigilância em saúde formam o alicerce para adquirir e melhorar a qualidade de vida da população de São Cristóvão do Sul.

Com isto pretende-se definir uma *visão compartilhada de futuro para a Secretaria municipal de saúde, aglutinando a participação de trabalhadores do SUS, gestores, parceiros e representantes dos conselhos locais e do Conselho Municipal de Saúde com políticas de saúde públicas.*

*Assim como todas ações a serem executadas como objetivo e metas da administração, apontadas na Conferência Municipal de Saúde e equipe de saúde para os próximos quatro anos (2018-2021).*

*Este Plano resultou de esforços empreendidos para um processo de consolidação do SUS, reunindo as mais diversas informações sobre a situação de vida e de saúde dos São Cristovenses, o processo foi para orientar o planejamento das ações de saúde, estabelecer metas, prioridades e estratégias para o enfrentamento dos problemas de saúde do município.*

*Nessa medida, ele cumpriu sua tarefa, sem desconsiderar as limitações impostas pelo tempo e pela ausência de uma prática de planejamento participativo disseminada na Secretaria, em seus vários níveis, embasando as próprias políticas municipais de saúde. Além do mais, foi necessário corrigir o foco no curto prazo dos*

*atuais objetivos da Secretaria Municipal de Saúde e lançar a todos os profissionais o desafio de alavancar para o desempenho organizacional da instituição.*

*Este documento para ser operativo, e não meramente cumprir um requisito legal, deve demarcar pontos de reflexões para que as mesmas possam pautar todas as ações a serem planejadas, executadas e revistas para que possam saber fazer melhor e transparente todo o processo de trabalho na secretaria municipal de saúde.*

## 13 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de; GIOVANELLA, Ligia. **Cadernos de Saúde Pública. Avaliação em Atenção Básica à Saúde no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p.1727-1742, ago. 2008.

BRASIL **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS - e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL. **Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2007). **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília: 2Ed. Ministério da Saúde.

WHO, World Health Organization. **Carta de Otawa.** Disponível em: <http://www.who.int/hpr/nph/docs/ottawacharter.nr.pdf>.

BRASIL. Portaria nº 2.728, de 11 nov. 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 12 nov. 2009. p. 76. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=76&>.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.252, de 22 de dezembro de 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador, 2010.

Política Nacional de Saúde do Trabalhador, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005



## **ANEXO A HOMOLOGAÇÃO**

*Nos termos acima propostos e de acordo com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, fica homologado o Plano Municipal de Saúde para o período de 2018 a 2021 do município de São Cristóvão do Sul.*

*São Cristóvão do Sul, \_\_\_\_\_ de Novembro de 2017.*

*Sisi Blind*  
**PREFEITA MUNICIPAL**

## **ANEXO B RELATÓRIO DA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL - PARA AUXILIAR NA CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **ATA DA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL/2017**

Aos treze dias do mês de julho de dois mil e dezessete, nas dependências da Câmara de Vereadores do município de São Cristóvão do Sul deu-se a leitura do protocolo de abertura da quarta conferência municipal de saúde com as boas vindas a todos e composição de mesa pelas autoridades presentes. A secretaria de saúde Sandra Mari Cassul Fernandes cumprimentou a todos e falou sobre o intuito da conferência que visa informar a população sobre o trabalho e ao mesmo tempo busca sugestões da comunidade em prol da melhoria da saúde, como também a construção do plano municipal de saúde dois mil e dezoito a dois mil e vinte um. A presidente do Conselho Municipal de Saúde Silvana Fongaro declara aberta a quarta Conferência Municipal de Saúde de São Cristóvão do Sul. A senhora Sisi Blind prefeita municipal cumprimentou a todos e colou sobre a importância da comunicação entre serviço prestado na secretaria de saúde e comunidade onde a informação contribui para a transparência das ações. Compartilhou de uma informação importante para o município onde o mesmo foi incluído no repasse de recursos advindos sobre o atendimento feito pela unidade básica ao presídio instalado na cidade. Serão cinquenta e seis mil reais mensais (recurso federal) que será incluído na melhoria da qualidade da saúde. Desfez-se a mesa e deu inicio a fala da senhora Patricia de Faria prestadora de serviço de assessoria da empresa Vital Treinamentos .A senhora Patrícia falou sobre a importância da construção do Plano Municipal de Saúde dois mil e dezoito a dois mil e vinte e um . O documento visa organizar o trabalho da secretaria durante esse período e todos os anseios, sugestões e ações da saúde do município devem estar contempladas no plano. A senhora Patrícia falou sobre o princípio básico que seria a prevenção e promoção da saúde. O Ministério da Saúde determina que a saúde seja um direito de todos. Porém o que cabe ao estado que são os atendimentos de alta e média complexidade muitas vezes ficam aquém ou os municípios assumem através de recurso próprio. O estado enfrenta dificuldades financeiras e vem reordenando serviços, um exemplo é o SAMU(Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) que foi agrupado ao Corpo de Bombeiro Militar com administração

do estado. A questão da medicação o recurso vindo do estado é muito baixo cerca de 0,03 centavos de real por mês por habitante o município recebe cerca de dois mil e sessenta reais por mês para manter a farmácia básica. As especialidades também são custeadas pelo município, porém não é obrigação do mesmo. O município tem o REMUME(Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) que são quatrocentos e trinta e cinco medicamentos fornecidos a população de usuários sendo que o ministério preconiza apenas cento e trinta medicamentos. As verbas vindas das emendas parlamentares são destinadas e vinculadas a determinados setores e precisam ser gastas de acordo com a legalidade. É preciso fazer a pergunta “ o que é atenção básica?” são os seguintes atendimentos pela porta de entrada da unidade básica de saúde:hemograma , consulta com o clinico,obstetra,enfermagem,pediatra, dentista, visita domiciliar da Estratégia Saúde da Família,exame de glicemia,vacinas, colesterol, parcial de urina, testes rápido, pré-natal, curativo, preventivo e eletro cardiograma. Fisioterapia, cardiologia,buscar casa,ortopedia,reumatologia e outras especialidades que o município oferece não é obrigatoriedade do mesmo.O usuário precisa saber que além de direitos também tem deveres e a prevenção de doenças é o melhor caminho. A unidade de saúde oferece o serviço de educação e saúde através de grupos e busca a prevenção e promoção da saúde, no entanto percebe-se que a população de usuários não considera importante, prefere à medicação a informação sobre cuidados com sua saúde. Os presidiários são considerados munícipes e devem ser atendido pela unidade básica de saúde, o que já acontece com uma equipe que atende no presídio. Esta sendo feita a territorialização com o auxilio da agentes de saúde e média de população do média ficará próximo a seis mil habitantes. Será montado o mapa e através dele será possível a localização de cada usuário.A informatização do sistema através do E-Sus é obrigatório, é um sistema gratuito, publico que cria uma rede de informações. No E-Sus Cidadão um aplicativo que pode ser baixado no seu celular, as pessoas terão várias informações a sua disposição apenas com o número do seu cartão SUS onde essas mesmas informações estarão contempladas no Ministério da Saúde. Isso proporciona transparência e no aplicativo inclusive tem um ícone em que o usuário poderá fazer sua avaliação do serviço prestado pela unidade. A secretaria Sandra Mari Cassul Fernandes falou sobre a recitas de medicamentos ,onde os pacientes traziam bilhetinho solicitando a receita do medicamento,a partir desse ano todas as receitas devem ter cópia para que o médico possa prescrever outra com data atualizada , se a pessoa não tem a receita é orientado a marcar consulta e adquirir uma nova receita. Desde de maio é obrigatório a

unidade manter em mural as listas com as filas de espera dos pacientes dos atendimentos das especialidades. A secretaria já a partir do mês de junho faz um banner com todos os atendimentos quantificados onde a população tem a visualização da produção mensal da equipe. Esta sendo realizado um capacitação para o Conselho Municipal de Saúde com informações e incumbências que cabem aos conselheiros. Logo após se deu inicio aos grupos de discussão e sugestões. Nada mais havendo a tratar encerra ata por mim descrita Cibeli Andréia Bueno Padilha secretaria do Conselho Municipal de Saúde e segue acompanhada por lista de presença da conferência.

## ANEXO C FOTOS DA CONFERÊNCIA DA SAÚDE

Acontece, na Câmara de Vereadores, a 4ª Conferência Municipal de Saúde, com o objetivo de estruturar o novo Plano Municipal de Saúde 2018/2021, além de promover o debate sobre as ações da Secretaria de Saúde, sugestões de melhorias e troca de informações sobre a área. O evento conta com a explanação da profissional Patricia de Faria, da Vital Treinamentos.



